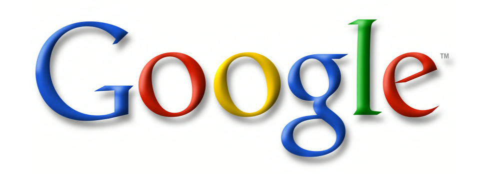


This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at http://books.google.com/

NOTIZEN
FÜR PRAKTISCHE ÄRZTE

ÜBER

DIE NEUESTEN BEOBACHTUNGEN IN DER MEDICIN,

MIT BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG

DER KRANKHEITS-BEHANDLUNG

ZUSAMMENGESTELLT

VON

Dr. F. GRAEVELL,
ARZT IN BERLIN.

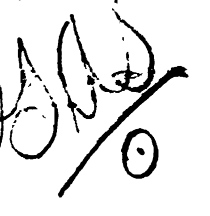
SECHSTER BAND.

ZWEITE ABTHEILUNG.

BERLIN 1854.
VERLAG VON AUGUST HIRSCHWALD,
69 UNTER DEN LINDEN, ECKE DER SCHADOW-STR.

(KOPENHAGEN bei GYLDENDAL und REITZEL. STOCKHOLM bei BONNIER und FRITZE. AMSTERDAM bei SUELPKE. BRUESSEL bei MUQUARDT. ST. PETERSBURG bei EGGERS u. COMP. DORPAT bei KAROW. REVAL bei KLUGE u. STRŒHM. MOSKAU bei ARLT und DEUBNER. RIGA bei DEUBNER und KYMMEL. PARIS bei A. FRANCK. BERN bei HUBER u. COMP. AARAU bei SAUERLÆNDER. NEW-YORK bei B. WESTERMANN u. COMP.)

Digitized by Google



Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

NOTIZEN

FÜR PRAKTISCHE ÄRZTE

ÜBER

DIE NEUESTEN BEOBACHTUNGEN IN DER MEDICIN

MIT BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG

DER KRANKHEITS - BEHANDLUNG

ZUSAMMENGESTELLT

VON

Dr. F. GRAEVELL,

ARZT IN BERLIN.

SECHSTER BAND.

Das Jahr 1853.

BERLIN 1854.

VERLAG VON AUGUST HIRSCHWALD,

69 UNTER DEN LINDEN, ECKE DER SCHADOW-STR.

Digitized by Google

Digitized by Google

Vorwort.

Nachdem sechs Bände der Notizen ihre Vollendung gefunden haben, habe ich mich aus mehreren Gründen, die alle näher auseinanderzusetzen hier nicht der geeignete Ort sein würde, unter denen jedoch meine zunehmende Kränklichkeit den Ausschlag gegeben hat, veranlasst gesehen, die Redaction des von mir begründeten Werkes niederzulegen. Ich habe der Verlagshandlung gerathen, die fernere Herausgabe des Unternehmens dem Herrn Dr. S. Strassmann anzuvertrauen, welcher durch die für diesen wie den vorigen Band mit ausdauerndem Fleisse geleisteten Mitarbeiten mit den Erfordernissen für dasselbe bereits um so näher vertraut geworden war, da ich auch mehrfach alle Einzelnheiten des beim Beginne dieses Werkes demselben von mir zu Grunde gelegten Planes mit ihm ausführlich besprochen habe.

Den Abonnenten eines solchen Werkes dürfte es wohl der Mehrzahl nach wünschenswerth erscheinen, an der ursprünglichen Bestimmung desselben und dem Geiste, in welchem es bisher seine Ausführung gefunden, so wenig wie möglich geändert zu sehen. Ich glaubte daher Behufs der Fortsetzung des Unternehmens der Verlagshandlung keine andere Bestimmung, wie die angerathene, empfehlen zu können, da ich zu bezweifeln Grund zu haben glaubte, ob ein Anderer so in alle einzelnen Erfordernisse dieses Werkes eingeweiht sein würde, wie es Herr Dr. Strassmann durch sein bisheriges Verhältniss zu demselben war. Die Verlagshandlung wird, ihrer Mittheilung nach, mei-

Digitized by Google

nem Rath Folge leisten, und ich erblicke hierin die beste Bürgschaft, dass das Werk, welches sich bisher einer so unzweifelhaften Gunst unter den Genossen des ärztlichen Standes zu erfreuen hatte, den gleichen Rang in Zukunft bewahren werde. Die Zusage über die von der Verlagshandlung gewünschte Erhaltung meiner Mitwirkung an dem Unternehmen konnte nur die durch meine Kränklichkeit bedingte sein.

Berlin, den 27. September 1854.

Dr. F. Graevell.

Digitized by Google

Inhalt.

Digitized by Google

Digitized by Google

Wuthkrankheit. S. 220—226. Not. 63—64. Zimmermann Epizootie der Hundswuth in Hamburg. — Kranefuss Heilung einer Wuthkrankheit durch grosse Gaben Belladonna.

Syphilis. S. 226—242. Not. 65—76. Sigmund Syphilis-Impfungen. — Sigmund Schwellung der Lymphdrüsen am Oberarm bei secundärer Syphilis. — Niddrie Heilung des Trippers. — Clemens Trippergicht. — Schultz Vaccination bei Feigwarzen. — Costes syphilitische Nekrose des Stirnbeins. — Stevenart Fall von secundärer Syphilis mit heftigen Athmungs- u. Circulationsbeschwerden. — Read syphilitische Gehirnleiden. — Duchek syphilitische Encephalitis. — Sperino Syphilisation. — Gamberini, Archambault negative Resultate der Syphilisation; Bégin Bericht über die Syphilisation. — Neue Literatur.

Organleiden. S. 242—324. Not. 77—152.

Schlund- u. Bauchleiden. S. 243—258. Not. 77—92. Eulenberg schwarzer Zungenbeleg. — Paget Hypertrophie der Zunge. — Baillarger Verstopfung des Ductus Stenonianus. — Lange Verbrühung des Magens. — Siebert Magenschmerzen u. Magengeschwür. — Tott incarcerirte Galle. — Griesinger Entozoen im Blute der Pfortader. — Fleckles chronische Herzleiden mit Leberleiden complicirt. — Gouglas ausserordentliche Erweiterung des Ductus choledochus. — Thomas Intussusceptio mit Abgang des invaginirten Darmstücks. — Panthel 2 Fälle von Ileus. — Gurlt Heilung eines Ileus von 12tägiger Dauer. — Merz geheilter Ileus. — Eichmann Jodinjectionen bei Ascites. — Virchow Haemorrhoiden. — Neuhausen Ficaria ranunculoides bei Haemorrhoiden.

Beckenleiden. S. 258—262. Not. 93—98. Hooper Haematurie durch eigenthümliche Geschwülste in der Harnblase. — Braun Harnverhaltung. — Dicken Brand des Hodensackes. — Lange Collodium bei Nebenhodenentzündung. — Gray Heilung des Diabetes mellitus durch Lab. — Eichmann Fall von Diabetes mellitus.

Herz- u. Gefässleiden. S. 263—275. Not. 99—109. Cohn medullares Carcinom des Herzens. — Philipp Angina pectoris. — Roth Neuralgia cardiaca. — Roth anscheinendes Aneurysma. — Baly angebornes Fehlen des Pericardiums. — Espenbeck Aneurysma Aortae. — Härlin Strictur der Aorta. — Deslongchamps Chloreisen bei Aneurysmen. — Nonat fliegende Vesicatore bei Phlebitis. — Jäger Secale cornutum bei Blutungen. — Betz Heilung einer Struma cystica ohne operativen Eingriff.

Hals- u. Brustleiden. S. 275—282. Not. 110—115. Saemann Argentum nitricum bei Laryngitis chronica. — Oppolzer Bronchiectasia sacciformis. — Guéneau de Mussy Pleuritis diaphragmatica. — Skoda Terpenthinöldämpfe bei Lungenbrand. — Verbeeck Kreosot bei Lungenschwindsucht. — Bonorden Ferrum sulfuricum bei beginnender Lungenschwindsucht.

Nervenleiden. S. 283—295. Not. 116—131. Albers fettwachsähnliche

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Verzeichniss

der im Jahre 1853 erschienenen medicinischen Zeitschriften nebst den für dieselben in den Notizen gebrauchten Bezeichnungen.

I. Deutsche Zeitschriften.

2mal wöchentlich.

1. Allgemeine medicinische Centralzeitung — (Centralztg.)

wöchentlich.

2. *Aerztlicher Hausfreund.* Herausg. R. Froriep. Weimar. 8. (1 Bd. 60 Nr. 5 Thlr.) — (Fror. Hsfreund.)
3. Deutsche Klinik. Hrsg. von Dr. Alex. Göschen — (Deutsche Klin.)
4. Medicinische Neuigkeiten. Hrsg. von Dr. Kastner — (Med. Neuigk.)
5. Medicinische Zeitung, hrsg. v. d. Verein f. Heilkunde in Preussen — (Preuss. Vztg.)
6. Medicinische Zeitung Russlands — (Med. Ztg. Russl.)
7. Medicinisches Correspondenzblatt des würtemb. ärztl. Vereins — (Würt. Corr.-Bl.)
8. Neue medicinisch-chirurgische Zeitung, hrsg. von Ditterich — (Ditter. Ztg.)
9. Pharmaceutisches Centralblatt — (Pharm. Centralbl.)
10. Thierärztliches Wochenblatt. Red. G. Nicklas — (Thierärztl. Wchbl.)
11. Wiener medicinische Wochenschrift. Red.: Dr. L. Wittelshöfer — (Wien. Wschr.)
12. Zeitschrift für Natur- u. Heilkunde in Ungarn. Hrsg. Dr. Wachtel — (Ung. Ztschr. f. Nat. u. Hlkunde.)

Digitized by Google

2mal monatlich.

13. Allgemeine homöopathische Zeitung — (Homöop. Ztg.)

14. Centralzeitung f. d. ges. Veterinairmedicin u. ihre Hülfswissenschaften. Hersg. Dr. Kreutzer — (Centralztg. f. Vet.)

15. Journal f. prakt. Chemie. Hersg. Otto Linné Erdmann — (Erdmann's Journ.)

16. Medicinisches Conservations- u. Correspondenzblatt für die Aerzte im Königreich Hannover. Herausg.: Dr. Schneemann — (Hannov. Corr.-Bl.)

17. Oesterreichische Zeitschrift f. Pharmacie. Red.: Prof. Dr. M. S. Ehrmann u. W. F. Sedlaczek — (Oestr. Ztschr. f. Pharm.)

18. Verhandlungen der physikalisch-medicinischen Gesellschaft zu Würzburg — (Würzb. phys.-med. Verh.)

monatlich.

19. Annalen der Chemie u. Pharmacie. Hrsg. von Friedr. Wöhler u. Just. Liebig — (Lieb. u. Wöhl. Ann.)

20. Annalen der Physik u. Chemie; hrsg. von Poggendorff — (Poggend. Ann.)

21. Archiv der Pharmacie — (Arch. d. Pharm.)

22. Archiv für physiologische u. pathologische Chemie u. Mikroskopie. Hrsg. von Dr. Joh. Flor. Heller — (Heller's Arch.)

23. Der Zahnarzt — (d. Zahnarzt.)

24. Jahrbuch f. prakt. Pharmacie u. verwandte Fächer — (Pharm. Jb.)

25. Illustrirte medicinische Zeitung. Hersg.: Dr. Gustav Rubner — (Ill. med. Ztg.)

26. *Monatsschrift für Geburtskunde u. Frauenkrankheiten.* Hrsg. Busch, Credé, v. Ritgen, v. Siebold. Berlin. A. Hirschwald. 8. — (Mschr. f. Geb.)

27. New-Yorker Monatsschrift, medicinische. Hersg.: Dr. Herzka, Dr. Krackowitzer u. Dr. W. Roth — (N.-Y. Mschr.)

28. Notizen aus dem Gebiete der prakt. Pharmacie; fortges. von Röhr — (Röhr's Not.)

29. Neues Repertorium f. Pharmacie; hrsg. von Buchner — (Buchn. Rep.)

30. Schmidt's Jahrbücher der in- u. ausländischen gesammten Medicin — (Schmidt's Jb. — Die erste Ziffer bezeichnet den Band, die zweite die Seitenzahl.)

31. Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien — (Wien. Ztschr.)

32. Zeitschrift f. homöopathische Klinik. Hersg.: Dr. B. Hirschl — (Ztschr. f. hom. Klin.)

33. Zeitschrift f. Malakozoologie. Hersg.: Dr. Menke u. Dr. Pfeifer — (Ztschr. f. Malakozool.)

34. Zeitschrift f. Pharmacie. Red.: Dr. H. Hirzel — (Ztschr. d. deutsch. Pharmac. V.)

Digitized by Google

sechswöchentlich.

35. Medicinische Jahrbücher für das Herzogthum Nassau. Hersg.: Dr. v. Franque, Dr. Fritze u. Dr. Vogler — (Nass. Jb.)

2monatlich.

36. Archiv für Anatomie; hrsg. von Müller — (Müller's Arch.)

37. Journal für Kinderkrankheiten; hrsg. von Behrend u. Hildebrand — (Behrend's Journ.)

38. Leipziger Repertorium der deutschen u. ausländischen Literatur; hrsg. von Dr. E. Gersdorf — (Gersdorf Rep.)

39. Zeitschrift des norddeutschen Chirurgen-Vereins; hrsg. von Varges — (Varges' Ztschr.)

40. Zeitschrift für klinische Medicin; hrsg. von Dr. Frdr. Günsburg — (Günsb. Ztschr.)

41. *Zeitschrift für wissenschaftliche Therapie.* Hrsg.: A. Bernhardi. Berlin. A. Hirschwald. 8. — (Ztschr. f. wiss. Ther.)

42. Zeitschrift für wissenschaftliche Zoologie. Hrsg. von Siebold u. Kölliker — (Ztschr. f. wiss. Zool.)

vierteljährlich.

43. Allgemeine pharmaceutische Zeitschrift; hrsg. von Artus — (Artus' Ztschr.)

44. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie — (Psych. Ztschr.)

45. Annalen des Charité-Krankenhauses zu Berlin — (Charité-Ann.)

46. Archiv des Vereins für gemeinschaftliche Arbeiten zur Förderung der wissenschaftlichen Heilkunde. Hrsg. J. Vogel, H. Nassè, F. W. Beneke. Göttingen. Vandenhoek — (Arch. f. wiss. Hlkde.)

47. Archiv für pathologische Anatomie. Hrsg.: Virchow — (Virch. Arch.)

48. Archiv für physiologische Heilkunde; hrsg. von Vierordt — (Vierordt's Arch.)

49. Archiv für Thierheilkunde; hrsg. von der Ges. schweiz. Thierärzte — (Schweiz. Arch. f. Thierh.)

50. Archiv gerichtlich medicinischer, vor den Assisen des Königreichs Hannover verh. Fälle; hrsg. von Dr. Dawosky u. Dr. Polak — (Hann. Arch.)

51. Blätter für gerichtliche Anthropologie; hrsg. von J. B. Friedreich — (Bl. f. ger. Anthrop.)

52. Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde; hrsg. von Behrend — (Henke's Ztschr.)

53. Homöopathische Vierteljahrsschrift. Herasg.: Dr. Clotar Müller u. Dr. Veit Meyer (Homöop. Vierteljschr.)

54. Janus; hrsg. von Dr. Bretschneider, Prof. Henschel, Prof. Heusinger u. Dr. Thierfelder — (Janus.)

55. Magazin für die ges. Thierheilkunde — (Mag. f. Thierhlk.)

56. Repertorium der Thierheilkunde — (Repert. d. Thierh.)

Digitized by Google

57. Schweizer Zeitschrift f. Medicin, Chirurgie u. Geburtshülfe — (Schweiz. Ztschr.)

58. Vereinte deutsche Zeitschrift f. die Staatsarzneikunde — (V. Ztschr. f. Staatsarzn.)

59. Vierteljahrschrift f. d. praktische Heilkunde; hrsg. v. d. med. Facultät in Prag — (Enthält: 1. Originalien. 2. Analecten. 3. Miscellen. 4. Literar. Anzeigen. — Prag. Ann. O. A. M. L., die erste Ziffer bezeichnet den Band.)

60. Vierteljahrsschrift für gerichtliche u. öffentliche Medicin. Unter Mitwirkung der k. wiss. Deputation für das Medicinalwesen. Hrsg.: J. L. Casper — (Casper Vierteljschr.)

61. Vierteljahrsschrift für praktische Pharmacie. Hersg.: Dr. Wittstein — (Wittstein's Ztschr.)

62. *Vierteljahrschrift für wissenschaftliche Veterinärkunde.* Hrsg.: Müller, Röll — (Vjschr. f. wiss. Vet.)

63. Zeitschrift für Wundärzte u. Geburtshelfer; hrsg. von Dr. Hahn, Dr. Heller Hubbauer u. B. Röcker — (Ztschr. f. Wundärzte.)

4monatlich.

64. Oesterreichische Zeitschrift für Homöopathie — (Oestr. Ztschr. f. Hom.)

65. Organ für die gesammte Heilkunde; hrsg. von dem Verein Rheinischer Medico-Chirurgen. Red.: C. G. Jaeger, J. Neuhausen, H. Angenstein u. C. F. L. Weyland — (Org. f. Heilk.)

66. Zeitschrift für rationelle Medicin; hrsg. von Henle u. Pfeufer — (Henle u. Pf. Ztschr.)

jährlich.

67. Jahrbuch für Pferdezucht; angefangen von S. v. Tennecker, fortges. von Dr. A. Rueff — (Jahrb. f. Pferdez.)

68. Jahresbericht über die Fortschritte der reinen, pharmaceutischen u. technischen Chemie, Physik, Mineralogie u. Geologie. Hrsg. von Prof. Just. v. Liebig u. Herm. Kopp — (Lieb. u. Kopp's Jb.)

69. Jahresbericht über die Fortschritte der ges. Medicin in allen Ländern; hrsg. von Scherer, Virchow u. Eisenmann — (Canst. Jb., die erste Ziffer bezeichnet das Heft, die zweite die Seitenzahl.)

70. Notizen für praktische Aerzte über die neuesten Beobachtungen in der Medicin — (Not., die römische Ziffer bezeichnet den Band, Citate ohne römische Ziffer bezeichnen Notizen des nämlichen Bandes.)

71. Chirurgischer Almanach — (Chir. Alman.)

72. Sachs' medicinischer Almanach — (Sachs' Alman.)

73. Verhandlungen d. Ges. f. Geburtshülfe in Berlin — (Berl. Vhdl. f. Geb.)

Digitized by Google

II. Niederländische u. scandinavische Zeitschriften.

1. Algemeene Konst-en Letterboode — (Alg. Konst-en Letterb.)
2. Almanak voor studenten in de genees-, heel-en verloskunde aan de klinische scholen — (Alman. v. stud.)
3. De nieuwe Boerhaave — (N. Boerh.)
4. Het Institut — (Het Instit.)
5. Het Repertorium. Tijdschrift voor de Geneeskunde in al haren onwang — (Het Repert.)
6. Klieniek; uitgegeven door C. Gobée — (Klieniek.)
7. Nederlandsch Klieniek voor verloskunde — (Nederl. Klin.)
8. Nederlandsche Lancet — (Ned. Lancet.)
9. Nieuw Archief voor binnen-en buitenlandsche Geneeskunde; door J. v. Deen — (N. Archief.)
10. Nieuw praktisch Tijdschrift voor de Geneeskunde in al haren omwang; door Dr. Ali Cohen — (N. Tijdschr.)
11. Niew statistisch geneeskundig Jaarboekje, voor het Konigrijk der Nederlanden; door Dr. Ali Cohen — (Nederl. Jb.)
12. Tijdschrift der nederlandsche Maatschappij tot Befordering der Geneeskunst. Hoofredacteur: Dr. J. N. Ramaer — (Nederl. Tijdschr.)
13. Tijdschrift voor geneeskundige ervaring, uitgegeven door A. Barning — (Tijdschr. v. geneesk. ervar.)
14. Vee-artsenykundig Magazin — (Vee-arts. Mag.)
15. Afhandlingar det K. Donske videnskabernes Selskabs — (Afh. d. D. vid. Selsk.)
16. Bibliothek for Läger — (Bibl. f. Läger.)
17. Det K. Sundheds Kollegiums Forhandlinger — (K. D. Sundh.-K. Forh.)
18. Hospital-Meddelelser. Tidskrift foor praktisk Lägevidenskab, utgivet af Overläger ved Kjöbenhavns Hospitaler og i Armeen — (Hosp.-Meddel.)
19. Hygiea. Medicinsk och pharmaceutisk Månadsskrift. Stockholm — (Schwed. Hyg.)
20. Norsk Magazin for Laegevidenskaben. Christiania. 8. — (Norsk. Mag.)
21. Ugeskrift for Läger. Redigeret af L. Hempel — (Ugeskr. f. Läg.)
22. Ugeskrift for Medicin og Pharmacie. Christiania — (Ugeskr. f. Med.)
23. Moskauer Zeitschrift f. Heilwissenschaft; hrsg. von Ewenius (in russ. Sprache) — (Mosk. Ztschr.)

Digitized by Google

III. Italienische u. spanische Zeitschriften.

1. Annali medico-chirurgici — (Ann. med.-chir.)
2. Annali univ. di Medicina — (Ann. un. di med.)
3. Bulletino delle scienze mediche — (Bull. delle sc. med.)
4. Il Filiatre sebezio — (Fil. Sebez.)
5. Gazetta medica Lombarda — (Gaz. med. Lomb.)
6. Gazetta Toscana delle Scienze medico-fisiche — (Gaz. med. Tosc.)
7. Giornale delle Scienze med. publicato dalla R. Acad. med. chir. di Torino — (Giorn. d. S. m. di Torino.)
8. Giornale par servire ai progressi della Patologia e della Terapeutica — (Giorn. dei progr. de Patól. e Ter.)
9. Giornale de medicina omeopatica. Torino — (Giorn. di med. omeop.)
10. L'Ateneo — (Ateneo.)
11. Il Raccogliatore medico — (Raccogl. med.)
12. Boletin de medicina, cirurjia y farmacia. Madrid — (Bolet. de med.)
13. Eco de la medicina. Madrid — (Eco de med.)
14. Gazeta medica de Madrid — (Gaz. med. de Madrid.)
15. El indicador terapeutico. Madrid — (Indicad. terap.)
16. Jornal da sociedad das sciencias medicas de Lisboa. Lisboa. 8. — (Jorn. med. de Lisboa.)
17. El Restaurador farmaceutico. Madrid — (Restaur. farmac.)

IV. Französische u. belgische Zeitschriften.

1. Abeille médicale — (Ab. méd.)
2. Actes de la société médicale des hôpitaux de Paris — (Act. d. s. m. des hôp.)
3. L'Alambic — (L'Alambic.)
4. Almanac général de médecine pour la ville de Paris. Par Domange Hubert — (Alm. gén. de méd.)
5. Annales d'Hygiène publique — (An. d'Hyg.)
6. Annales de la chirurgie française et étrangère — (Ann. de la chir.)
7. Annales de Chimie et de Physique — (Ann. de chim.)
8. Annales des sciences naturelles — (Ann. des sc. nat.)
9. Annales médico-psychologiques — (Ann. méd.-psych.)

Digitized by Google

10. Annales de mines — (Ann. de mines.)

11. Annales d'Oculistique — (Ann. d'Ocul.)

12. Annales de Thérapeutique — (Ann. de Thér.)

13. Annales des maladies de la peau et de la syphilis, publiés par Alphée Cazenave et M. Chausit — (Ann. d. mal. de la peau.)

14. Annales de médecine vétérinaire, publ. par Brogniez. Bruxelles. 8. (12 Livr. 5⅓ Thlr. — (Ann. de méd. vét.)

15. Annales médicales de la Flandre occidentale, publ. par van Oye, Thoubout et Ossieur — (Ann. méd. de la Flandre.)

16. Annales de la société de médecine d'Anvers — (Ann. méd. d'Anvers.)

17. Annales de la société médico-chirurgicale de Bruges — (Ann. méd. de Bruges.)

18. Annales et Bulletin de la société de médecine de Gand — (Ann. méd. de Gand.)

19. Annales de la société des sciences naturelles et médicales de Malines — (Ann. méd. de Malines.)

20. Annuaire de Chimie — (Annu. de Chim.)

21. Annuaire de Médecine et de Chirurgie pratique — (Annu. de Méd.)

22. Annuaire des sciences médicales — (Annu. de sc. méd.)

23. Annuaire médical et pharmaceutique de la France. Par le docteur Felix Roubaud — (Annu. méd.)

24. Annuaire du corps médical Belge, par Th. van Meerbeck et Ch. Swygenhoven — (Annu. d. corps m. Belge.)

25. Annuaire de thérapeutique — (Ann. de thér.)

26. Archives belges de médecine militaire — (Arch. belg. de méd.)

27. Archives de la médecine belge, publiées par M. M. J. E. Lequime et J. Debiefve — (Arch. d. méd. belge.)

28. Archives générales de médecine — (Arch. gén. de méd.)

29. Bulletin de l'Académie nation. de Médecine — (Bull. de l'Ac. de méd.)

30. Bulletin de l'Académie de Médecine de Belgique — (Bull. de l'Ac. méd. Belg.)

31. Bulletin de la médecine et de la pharmacie militaires. Paris. Gerdès — (Bull. méd. et pharm. milit.)

32. Bulletin de la société anatomique de Paris — (Bull. de soc. anat.)

33. Bulletin de la société médicale des hôpitaux de Paris — (Bull. d. soc. m. des hôp.)

34. Bulletin général de thérapeutique — (Bull. de thér.)

35. Bulletin de la société homoeopathique de Paris — (Bull. homoeop.)

36. Bulletin de la société de médecine de Poitiers — (Bull. méd. de Poitiers.)

37. Bulletin de la société nationale et centrale de médecine vétérinaire, publié par H. Bouley et Reynal — (Bull. vétér.)

38. Bulletin de la société nationale de vaccine. Paris. 8. (12 Cah. 15 fr.) — (Bull. de vaccine.)

Digitized by Google

39. Bulletin médical de Bordeaux — (Bull. méd. de Bordeaux.)

40. Compte-rendu des travaux de la société anatomique — (Compte-r. de soc. anat.)

41. Compte-rendu des travaux de la société des sciences médicales de la Moselle; par Varin — (Compte-r. d. s. d. l. Mos.)

42. Compte-rendu des travaux de la société de médecine de Nancy — (Compt-r. de soc. de Nancy.)

43. Compte-rendu des travaux de la société de médecine, chirurgie et pharmacie de Toulouse — (Compte-r. d. s. m. d. Toulouse.)

44. Comptes rendus hebdomadaires des séances de l'Académie des sciences — (Compt. r. de l'Ac. des sc.)

45. Compte-rendu de chimie et de tous les essais dans cette science. Paris. 8. (12 cah. 10 fr.) — (Compt. r. de chimie.)

46. La Clinique de Montpellier — (Clin. de Montp.)

47. La Clinique vétérinaire — (Clin. vétér.)

48. Le Courrier médical. Paris. Bailly. (Prix ann. 3 fr.) — (Courr. méd.)

49. Encyclographie des sciences médicales — (Encycl. méd.)

50. Gazette des Hôpitaux — (Gaz. Hôp.)

51. *Gazette hebdomadaire* de médecine et de chirurgie. Red. Dechambre. Paris. (Prix ann. 30 fr.) — (Gaz. hebd.)

52. Gazette médicale Belge — (Gaz. méd. Belge.)

53. Gazette médicale de Lyon — (Gaz. méd. de Lyon.)

54. Gazette médicale de Montpellier — (Gaz. méd. de Montp.)

55. Gazette médicale de Paris — (Gaz. méd.)

56. Gazette médicale de Strasbourg — (Gaz. méd. de Strassb.)

57. Journal de chimie médicale — (Journ. de chim. méd.)

58. Journal des connaissances médico-chirurgicales — (Journ. des conn. méd.-chir.)

59. Journal des connaissances médicales pratiques — (Journ. des conn. méd. prat.)

60. Journal de médecine et de chirurgie pratiques — (Journ. de méd. et chir. prat.)

61. Journal de la médecine homoeopathique, publié par la société hahnemannienne de Paris — (Journ. hom.)

62. Journal du magnétisme. Paris. 8. (12 Cah. 10 fr.) — (Journ. du magnét.)

63. Journal de pharmacie et de chimie — (Journ. de pharm.)

64. Journal de la Soc. de méd. prat. de Montpellier — (Journ. méd. de Montp.)

65. Journal de médecine de Bordeaux — (Journ. méd. de Bordeaux.)

66. Journal de médecine et de chir. de Toulouse — (Journ. méd. de Toulouse.)

67. Journal de méd., de chir. et de pharmacol., publ. par la soc. des sc. méd. et nat. de Bruxelles — (Journ. méd. de Bruxelles.)

68. Journal de médecine vétérinaire — (Journ. de méd. vétér.)

Digitized by Google

69. Journal des Vétérinaires du Midi — (Journ. des Vétér.)

70. Journal vétérinaire et agricole de Belgique — (Journ. vétér. Belg.)

71. L'Indicateur médical. Paris. Rouzière. 8. (12 Nr. 3 fr.) — (L'Indic.)

72. L'Institut — (L'Instit.)

73. Manuel Annuaire de la santé, par F. V. Raspail — (Man. Annu. d. santé.)

74. Le Médecin de la maison — (Méd. de la mais.)

75. Mémoires de l'Acad. nat. de médecine — (Mém. de l'Ac. de méd.)

76. Mémoires de l'Acad. de médecine de Belge — (Mém. de l'Ac. méd. Belge.)

77. Mémoires de la société de chirurgie à Paris — (Mém. de soc. chir. de Paris.)

78. Le nouvelliste médical belge — (Nouv. méd. belge.)

79. Petites Affiches pharmaceutiques et médicales — (Pet. Affiches.)

80. La Presse médicale; par I. Hannon et I. Crocq — (Presse méd. belg.)

81. Le Progrès médical — (Progrès méd.)

82. Recueil de méd. vétérinaire pratique — (Rec. de méd. vétér.)

83. Recueil de mémoires de médecine, de chir. et de pharmacie milit. — (Rec. de méd. mil.)

84. Répertoire de médecine vétérinaire — (Rép. de méd. vétér.)

85. Répertoire de Pharmacie, recueil pratique par Bouchardat — (Rep. de Pharm.)

86. Répertoire de la société de Boom — (Rép. méd. de Boom.)

87. Revue des hôpitaux civils de Metz, par Defer. Metz. Gangel — (Rev. des hôp. de Metz.)

88. Revue médicale française et étrangère — (Rev. méd.)

89. Revue médico-chirurgicale de Paris — (Rev. méd.-chir.)

90. Revue scientifique — (Rev. scient.)

91. La santé, journal d'hygiène publique et privée, publié par A. Leclercq et N. Theis — (La santé.)

92. Le Scalpel. Organe des garanties médicales du peuple et des intérêts sociaux et scientifiques de la médecine, de la pharmacie et de l'art vétérinaire — (Le Scalpel.)

93. L'Union médicale — (Union méd.)

Digitized by Google

V. Englische u. nordamerikanische Zeitschriften.

1. The Lancet (wöchentlich) — (Lancet.)
2. The London medical Gazette — (Lond. med. Gaz.)
3. The homoeopathic Times. London — (Homoeop. Times.)
4. The medical Times — (Med. Times.)
5. The pharmaceutical Times. London — (Pharmac. Times.)
6. Dublin medical Press — (Dubl. med. Press.)
7. The London Journal of Medicine — (Lond. Journ. of med.)
8. Provincial medical and surgical Journal — (Prov. med. et surg. J.)
9. The London medical Examiner — (Lond. med. Exam.)
10. Annals of Anatomy and Physiology by Goodsir. London — (Ann. of Anat.)
11. Annals of Chemistry — (Ann. of Chem.)
12. Chemical Gazette — (Chem. Gaz.)
13. The British and American Journal of med. and phys. science — (Brit. et Amer. J.)
14. Monthly Journal of med. science — (Month. Journ.)
15. Journal of medicine by Bennet — (Bennet's Journ.)
16. Journal of Health and Disease — (Journ. of Health.)
17. Monthly Journal of homoeopathic. London — (Month. Journ. of Hom.)
18. Journal of public Health — (Journ. of publ. H.)
19. Pharmaceutical Journal and Transactions — (Pharm. Journ.)
20. Edinburgh Journal of medical science — (Edinb. Journ.)
21. The Veterinarian — (Veterin.)
22. Water Cure Journal — (Water C. Journ.)
23. Dublin Journal of medical and chemical science (2monatlich) — (Dubl. Journ.)
24. British Journal of Homoeopathic (vierteljährlich) — (Journ. of Hom.)
25. The Edinburgh medical and surgical Journal — (Edinb. med. et s. J.)
26. Edinburgh philosophical Journal — (Edinb. phil. Journ.)
27. Electrical Magazine — (Elect. Mag.)
28. Quarterly Journal of the chemical society. London — (Journ. of the chem. soc.)
29. The medico-chirurgical Review — (Med. chir. Rev.)
30. The Dublin quarterly Journal of med. science — (Dubl. quart. J.)
31. Phrenological Journal — (Phrenol. Journ.)
32. The veterinary records — (Veter. Rec.)

Digitized by Google

33. Winslow's Journal of Psychological Medicine — (Journ. of psych. med.)
34. Guy's Hospital Reports (halbjährlich) — (Guy's Hosp. Rep.)
35. West's Report of Midwifery — (West's Rep.)
36. Philosophical Transactions — (Phil. Trans.)
37. The half-yearly Abstract of the medical Sciences, by Ranking — (Ranking Abstr.)
38. Retrospect of Medicine and Surgery, by Braithwaite — (Braithwaite Retrosp.)
39. Medico-Chirurgical Transactions (jährlich) — (Med.-Chir. Trans.)
40. Westminster medical Society Transactions — (Westminster soc. Trans.)
41. Provincial medical and surgical Transactions — (Prov. med. et s. Trans.)
42. Transactions of the Pharmaceutical Society — (Pharm. soc. Trans.)
43. London and provincial medical Dictionary — (Med. Dict.)
44. Boston medical and surg. Journal (wöchentlich) — (Boston med. J.)
45. New-York Annalist — (Annalist.)
46. Journal of health. Boston — (Boston Journ. of h.)
47. Buffalo medical journal and monthly review — (Buffalo med. journ.)
48. Medical examiner. Philadelphia — (Philad. med. Exam.)
49. Illinois and Indiana medical and surgical journ. Chicaco — (Ill. med. journ.)
50. Missouri medical and surgical journ. St. Louis — (Missouri med. journ.)
51. St. Louis medical and surgical journal — (St. Louis med. journ.)
52. Western journal of medicine and surgery — (Western journ. of med.)
53. Southern medical and surgical journal. Augusta (Georgia) — (Southern med. journ.)
54. Medical news and library. Philadelphia — (Philad. med. news.)
55. The New-York journal of medicine and the collateral sciences (2monatlich) — (New-York journ. of med.)
56. The Charleston medical journal and review — (Charleston med. journ.)
57. The New-Orleans medical and surgical journal — (New-Orl. med. journ.)
58. The western Lancet — (West. Lancet.)
59. The American Journal of the med. sciences. Edit. by Isaak Hays. Philadelphia. (vierteljährlich) — (Hay's Journ.)
60. American journal of insanity. Utica — (Amer. J. of ins.)
61. American journal of pharmacy. Philadelphia — (Amer. J. of pharm.)
62. American journal and library of dental science. Baltimore — (Amer. J. of dent. sc.)
63. Transactions of the American Medical Association (jährlich) — (Amer. med. Ass. Trans.)
64. Transactions of the state medical society of New-York — (New-York med. s. Trans.)

Digitized by Google

65. Summary of the transactions of the college of physicians of Philadelphia — (Philad. phys. c. Trans.)

66. Communications of the Massachusetts medical society — (Massachus. med. s. Comm.)

(*Die Titel der Zeitschriften sind nur bei den neu angeführten vollständig angegeben, und sind die der übrigen in den früheren Bänden der Notizen nachzusehen. — Bei den in den Notizen vorkommenden Citaten, in welchen gleichzeitig mehrere Zeitschriften angeführt sind, bezeichnet die an erster Stelle genannte die Originalquelle. Wo bei den Citaten der deutschen Zeitschriften der Jahrgang nicht besonders angegeben ist, ist in dem VI. Bande der Notizen der des Jahres 1853 zu ergänzen.*)

Digitized by Google

Literatur-Uebersicht.

Aus dem im VI. Bande der Notizen mitgetheilten Verzeichnisse der selbstständigen medicinischen Schriften ergiebt sich folgende Uebersicht.

Es sind in den nachstehenden Fächern Schriften angeführt:

	Deutsche	ausländische	zusammen
Physik und Chemie	57	35	92
Stein-, Pflanzen- und Thierkunde	187	36	223
Anatomie und Physiologie	60	84	144
Allgemeine Krankheitslehre	13	32	45
Medicinische Geographie	2	6	8
	319	193	512
Besondere Krankheitslehre	10	24	34
Allgemeinleiden	17	51	68
Organleiden	20	61	81
Chirurgie	29	55	84
Heilkunde der Kopforgane	13	29	42
Geburtshülfe und Frauenleiden	28	33	61
Kinderkrankheiten	10	13	23
Seelenheilkunde	3	6	9
	130	272	402
Schädlichkeitslehre	2	6	8
Diätetik	10	17	27
Materia medica	23	49	72
Bäderkunde	55	50	105
Pharmacie	18	16	34
Krankenpflege	3	5	8
	111	143	254
Vergleichende Thierheilkunde	30	32	62
Homöopathie	18	34	52
Populäre Medicin	76	58	134
Staatsarzneikunde	30	41	71
Geschichte der Medicin	12	15	27
	166	180	346
zusammen	726	788	1514.

(Die Literaturverzeichnisse in den Notizen sind durchweg nach den Gegenständen geordnet, sodass man alles Zusammengehörige neben einander findet. Das Namenregister, in welchem alle in den Literaturverzeichnissen vorkommenden Namen mit aufgenommen sind, giebt zum alphabetischen Nachschlagen der Werke Gelegenheit. Bei den Werken, bei denen die Jahrzahl nicht besonders angegeben ist, ist im VI. Bande der Notizen überall die Jahrzahl 1853 zu ergänzen.)

Digitized by Google

Das Jahr 1853.

Zu den bedeutenderen Leistungen im Gebiete der Heilkunde während des Jahres 1853 dürften die Erweiterungen zu rechnen sein, welche in Betreff der physiologischen und therapeutischen Anwendung der *Elektricität* von Duchenne erzielt worden sind. Wir empfehlen daher die ausführlicher hierüber in den Notizen gegebene Mittheilung der Beachtung der Leser.

Unter der deutschen medicinischen Literatur des Jahres 1853 sahen wir uns veranlasst eine besondere Aufmerksamkeit der von Prof. Dr. v. Weissbrod zu München „über die *orientalische Pest* in sanitätspolizeilicher Beziehung" herausgegebenen Denkschrift zu widmen. Diese Denkschrift, welche in Folge einer sehr ehrenwerthen Massregel der englischen Regierung ihre Entstehung fand, die in einer so wichtigen Angelegenheit, wie sie die Quarantainefrage ausmacht, ein möglichst vielseitiges Gutachten zu erlangen wünschte, und demnach ein solches auch von dem bairischen Ministerium erbat, sucht mit entschiedener Schärfe gegen das Gutachten der Pariser Akademie [vgl. Not. I. S. 156] die Bedeutung der *Contagiosität* mit ihren Consequenzen in Bezug auf die Pest geltend zu machen, wie dieselbe in gleicher Weise von Weissbrod auch für die Cholera, das gelbe Fieber und den Typhus nachgewiesen wird. Die Bestimmtheit, mit welcher W. dem Gutachten der Pariser Akademie gegenübertritt, verdient um so mehr Anerkennung, da nicht nur in der Wissenschaft überhaupt nicht die Stimmenmehrzahl gelehrter Körperschaften, sondern nur der wahrheitsgemässe Erweis der Thatsachen entscheiden kann, und in einer Frage von solcher Wichtigkeit das Schwören in die Autorität gewisser Namen eine um so grössere Gefahr unseliger Folgen nach sich ziehen müsste.

Der Ausspruch von Guérin, welchen W. unter den zahlreichen neuern Nachweisen und Erklärungen über die Contagiosität der Pest, über welche die Angaben der bewährten Praktiker aller Zeiten gleichlauten, daselbst anführt: „Contagium ist die geschlechtliche Erzeugung, die Zeugung aus dem Ei", bezeichnet treffend das,

Digitized by Google

worauf es hier ankommt. Die contagiöse Genesis ist allerdings ganz entsprechend der organischen Fortentwickelung aus einem vorhandenen Keim, Samen oder Ei und daher ganz specifisch entgegengesetzt der Krankheits-Genesis aus physikalischen, atmosphärischen oder anderen nicht organischen Ursachen. Es bleibt daher auffallend, wiewohl es Thatsache ist, dass sich gerade die sogenannte exacte Schule zu der absurden Sucht verleiten liess, die Contagiosität wo möglich bei allen Krankheiten überhaupt ganz wegzuleugnen, oder sie wenigstens als ein unerhebliches Accidens bei denselben darzustellen, in ähnlicher Weise, wie von einzelnen Koryphäen dieser Schule heutzutage noch etwas darin gesucht wird, den Ergebnissen der bewährten Erfahrung zuwider das Vorkommen der Metastasen ganz wegzuleugnen. In den Schriften dieser Art wird hiernach die Verbreitung der contagiösen Krankheiten durch alle mögliche Ponderabilien und Imponderabilien zwischen Himmel und Erde zu erklären gesucht, nur nicht durch das, wodurch sie in Wirklichkeit zu Stande kommt, durch die Fortwucherung eines organischen Keimstoffs. Als Belag dieser Behauptungen erinnern wir Beispiels halber an die sonderbare Definition von Hamernik in seiner Choleraschrift: epidemische Krankheiten wären diejenigen, welche sich nicht durch Contagium verbreiten [s. Not. III. S. 178], und können es leider nicht unerwähnt lassen, dass selbst in dem neuesten von Henoch herausgegebenen Supplementbande zu Canstatt's Lehrbuch der Therapie sich noch ähnliche unklare Ansichten über die Verbreitung der Cholera vorfinden. Der exacten Schule ist es doch nicht unbekannt, wie lächerlich es nach dem heutigen Stande der Wissenschaft sein würde, die Entstehung einer Fisch-, Frosch-, oder Wurmbrut nicht vom Ei, sondern von physikalischen Einflüssen abzuleiten! Es ist daher wenig Logik und Consequenz dabei, dort wo sich eine Krankheitsbrut um sich wuchernd darstellt, nicht an die Entwickelung aus dem Samen zu denken. Wir haben uns in allen bisherigen Bänden der Notizen mehrfach und ausführlich über diesen Gegenstand ausgesprochen, in welcher Beziehung wir namentlich auf Not. II. S. 213, 424; Not. V. S. 121 verweisen, und wir erleben nunmehr die Genugthuung, immer mehr der tüchtigen Beobachter auf unsere Seite treten zu sehen.

Digitized by Google

Physik und Chemie.

Auch das letztverflossene Jahr hat uns in den Gebieten der *Physik* und *Chemie* nur wenige die Heilkunde berührende Mittheilungen gebracht. — Wir haben hier vorzugsweise den von Jaksch erstatteten Bericht über Duchenne's *elektro-physiologische Entdeckungen* berücksichtigt und dieser Mittheilung diejenige Ausführlichkeit angedeihen lassen, welche die Wichtigkeit des Gegenstandes, nämlich die Verwerthung der Elektricität für die Physiologie, Pathologie und Therapie, zu erheischen schien.

* * *

1. Die Centralztg. (XXII. Nr. 35) enthält folgende Mittheilung über das **Tischrücken**, welche wir hier, um dieses für die Geschichte der psychischen Epidemieen einigermassen zu berücksichtigende Zeitereigniss wenigstens nicht ganz unerwähnt zu lassen, anführen: „Wenn das Tischrücken sogar tödtlich werden kann (N. Münch. Ztg. 20. April), dann ist es Zeit, dass die Aerzte über die Sache sich klare Vorstellungen machen. Ich habe das Phänomen gesehen und begreife, wesshalb es so viele Menschen beschäftigen kann. Die Bewegung u. die Umstände, unter denen sie zu Stande kommt, haben in der That etwas Auffallendes u. Unverständliches für Personen, welchen es an den nöthigen physikalischen u. physiologischen Kenntnissen fehlt. Charakteristisch ist freilich auch der Widerwillen „der eigentlichen" Tischrücker gegen jede Erklärung, ein psychisches, nicht unwichtiges Moment. — Dass die Drehung des Tisches immer nach rechts erfolgt u. dass das Uebergewicht des rechten Arms über den linken dabei eine Rolle spielt, darauf ist, wie man mir sagt, bereits in Schriften aufmerksam gemacht

Digitized by Google

worden. Es ist aber immer noch die Meinung verbreitet, dass ein absichtlicher oder mindestens bewusster Druck von Seiten der Tischrücker mitwirke; durch solche Aeusserungen werden die Tischrücker am meisten verletzt u. mit Recht, denn sie sind sich ihrer Ehrlichkeit bewusst. In der That tritt die Drehung des Tisches um so sicherer und früher ein, je lockerer die gespreizten Finger u. Handflächen der ausgestreckten Arme aufgelegt werden u. je weniger Wille u. Absicht mitwirken. Die ungewohnte Haltung der Arme hat nämlich bald eine Ermüdung einzelner Muskeln zur Folge, die von manchen Menschen als ein Zucken empfunden wird. In der That sieht man auch die Sehnen der Strecker auf dem Handrücken sich bewegen. Eine Zeit lang vermag der cerebrale Einfluss die ermüdenden Muskeln wieder in den nöthigen Zustand der Spannung zurückzubringen. Dann aber u. zwar plötzlich versagt er u. das natürliche Uebergewicht des rechten Armes über den linken tritt in Wirksamkeit, ohne dass der Tischrücker die leiseste Empfindung davon hat. Denn mit dem Willenseinflusse ist auch das Gefühl für den Zustand der Muskeln geschwunden. Was nun geschieht, ist eine Wirkung der Armmuskeln, die man, um sich verständlich zu machen, als eine automatische bezeichnen kann. Es ist sogar wahrscheinlich, dass sie wirklich nicht vom Gehirn ausgeht, sondern vom Rückenmarke, etwa wie die Reflexbewegungen enthaupteter Thiere. In diesem Sinne könnte man sagen, dass die Menschen kopf- u. hirnlos mit dem Tische herumlaufen u. ihm zu folgen glauben, während sie ihn drehen. Die Drehungen des Tisches haben auch in der That etwas possirlich-dämonisches, als wäre er selbst ein Automat. Wenn die Menschen sich verabredeten u. darauf einübten, würden sie ihn kaum so zierlich drehen, als diess durch ihre willen- u. gefühllosen Muskeln geschieht, die jetzt so kräftig u. gleichmässig wirken, wie sie unter der Herrschaft des unsteten, von Sinneseindrücken abhängigen Willens kaum zu thun vermögen. Das Spiel dauert natürlich so lange, bis die Armmuskeln sich wieder soweit erholt haben, dass sie dem (störenden) cerebralen (Willens-) Einflusse wieder zugänglich geworden sind. Zuweilen sollen die Menschen den Tisch auch nach links drehen können, nachdem sie ihn eine Zeit lang nach rechts gedreht haben. Diess habe ich zwar nicht gesehen, aber ich glaube es; denn auch die automatische Leistung des rechten Arms wird einmal erlahmen u. durch die des linken, noch wenig beanspruchten, abgelöst werden können. Der dabei in der Regel benutzte Kunstgriff, die Lage der kleinen Finger zu wechseln, wird dabei insofern nützen, als durch diesen kurzen cerebralen Zwischenakt das automatische Spiel des rechten Arms

Digitized by Google

unterbrochen wird. — Der erste Anstoss geht also nicht von den Stärksten aus, sondern von den Schwächsten, d. h. von denjenigen, bei welchen der cerebrale Einfluss zuerst erlischt. Die Stärkern helfen dann, da auch bei ihnen die Ungleichmässigkeit der Leistung der beiden Arme sich eingestellt haben muss. Eine Mischung von Frauen u. Männern ist daher gewiss zweckmässig, in manchen Fällen vielleicht schon desshalb, weil die cerebralen Thätigkeiten hinlänglich beschäftigt sind u. die automatischen um so eher eintreten. Die absichtlich Drückenden sind offenbar Spielverderber; sie müssten denn den Moment treffen, in welchem bei Einigen schon die nöthige Ermüdung eingetreten ist. Dann kann ein plötzlicher Druck nach rechts nützlich sein, um den Tisch in Gang zu bringen. Das Uebrige müssen die andern besorgen. Sehr starke Menschen, bei denen die Ermüdung spät eintritt, eignen sich garnicht zu dem Versuch. — Es ist aber auch klar, dass bei disponirten Individuen während des Tischrückens Herzklopfen, Asthma, Krämpfe, ja selbst Apoplexie muss eintreten können. Die Tischrückwuth würde übrigens nicht diese Ausdehnung erfahren, wenn nicht die Bildung mehrerer Gebildeten bloss eine literarische und klassische wäre, d. h. der naturwissenschaftlichen Grundlage entbehrte."

---

2. Prof. Jaksch hat in einem wissenschaftlichen Reisebericht eine Uebersicht der von Duchenne in Betreff der *physiologischen Anwendung* der **Elektricität** *gemachten Entdeckungen*, theils nach wiederholter eigener Anschauung der Apparate u. Experimente D.'s, theils nach verschiedenen von diesem selbst, dann von Bernard u. Maillot veröffentlichten Denkschriften zusammengestellt. D. hat 3 elektrische Apparate construirt; zwei derselben geben Inductionsströme, der eine durch einen Magnet, der andere durch ein Volta'sches Element; für diese Inductionsapparate schlägt D. die Benennung *Faradisationsapparate* vor. Der 3. Apparat stellt eine Volta'sche Säule dar u. liefert nur Contact- oder galvanische Elektricität. Während diese die chemischen u. noch mehr die thermischen Wirkungen hervorzurufen geeignet ist, äussert die faradische Elektricität insbesondere eine wichtige physiologische u. therapeutische Wirkung auf die Muskelcontractilität. Die unbedingte Anwendung der Contactelektricität in der praktischen Medicin ist, nach D., mit grossen Gefahren verknüpft u. dürfte daher mehr auf einzelne chirurgische Krankheiten, z. B. Aneurysmen, Harnröhrenstricturen u. s. w., beschränkt bleiben. Die Inductionsapparate D.'s liefern zweierlei Ströme, Ströme der 1. u. 2. Ordnung; die der ersten Ordnung be-

Digitized by Google

wirken lebhafte Muskelcontractionen, die der zweiten dagegen enthalten eine besondere Wirksamkeit auf die Hautsensibilität. D. misst ferner mit einer grossen Genauigkeit die Kraft der Ströme (der Regulator der Kraft ist ein Doppelcylinder aus Kupfer), sowie die Aufeinanderfolge der einzelnen Ströme u. bedient sich fast nur der intermittirenden Ströme, weil diese ganz besonders auf die Muskelcontractilität u. Sensibilität wirken. Eine Eigenthümlichkeit des D.'schen Apparates bilden ferner die Conductoren zur Leitung der Ströme auf die Haut, die Muskeln u. Nerven. Sie bestehen aus hohlen Metallcylindern, die mit einem nassen Schwamme versehen sind u. einen ziemlich grossen Durchmesser haben, wo es sich darum handelt, grössere Muskeln zu excitiren; bei kleinern Muskeln, Nervenstämmen bedient sich D. konischer, mit einem feuchten Schwamme bedeckter, zur Leitung der Ströme in die Harnblase u. in den Uterus sondenartiger Conductoren. D. wendet seinen Apparat an: zum Studium der Function der verschiedenen Muskeln am menschlichen Körper u. zur Heilung von Krankheiten derselben u. der sie belebenden Nervenstränge. Jeder einzelne Muskel, ja selbst einzelne Partieen desselben Muskels gehorchen ohne Widerstand der mit dem D.'schen Apparate hervorgerufenen galvanoelektrischen Excitation, ausser sie sind peripherisch gelähmt, wie in der Bleiintoxication. Bei Lähmungen von den Nervencentren ausgehend, dauert die Reaction auf den galvanoelektrischen Strom so fort, als ob keine Lähmung vorhanden wäre; der galvanoelektrische Strom ersetzt hier den Willenseinfluss. Mit Recht nennt daher Claude Bernard das D.'sche Experiment an einzelnen Muskeln oder Bündeln derselben eine Contemplatio musculi vivi oder Anatomia animata. — Aus den von Jaksch angeführten Resultaten über die *Function der Muskeln*, welche durch D.'s Experimente gewonnen worden sind, mögen hier folgende herausgenommen werden: 1. Muskeln des Gesichts. D. hat dargethan, dass der *Gesichtsausdruck* des Menschen bei seinen verschiedenen Gemüthsstimmungen u. Leidenschaften einzig durch die Thätigkeit der verschiedenen Gesichtsmuskeln vermittelt werde u. dass einzelne Muskeln, z. B. der Transversalis nasi, keinen andern Zweck haben, als den Gesichtsausdruck zu gestalten. Durch lokalisirte Galvanisation ist es möglich, denselben künstlich hervorzurufen; diess geschieht bei kurz Verstorbenen, deren Muskelirritabilität noch nicht erloschen ist, viel treuer als am Lebenden. Die Wahrheit des künstlichen Gesichtsausdruckes an der Leiche ist darum so frappant, weil die nicht excitirten Muskeln der Tonicität beraubt sind u. gerade nur die Muskeln unter den Conductoren sich zusammenziehen, welche der Dollmetsch dieser oder jener Leidenschaft, dieser oder jener die

Digitized by Google

Seele beherrschenden Vorstellung sind. — Bezüglich der einzelnen Gesichtsmuskeln hat D. durch directe Excitation bewiesen, dass die *Retrahentes auriculae* die Ohrmuschel nach hinten u. oben, die *Attollentes* nach vorn u. oben ziehen, u. beide, wenn sie gleichzeitig wirken, die Ohrmuschel erweitern; die Muskeln des *Tragus* u. *Antitragus* verengern, nach D., den Eingang der Ohrmuschel. Bei Lähmung des N. facialis konnte D. die innerhalb der Ohrmuschel gelegenen Muskeln zu keiner Contraction bewegen. — An welcher Stelle des Naseneinganges immer D. seine Excitation anbrachte, stets erfolgte Erweiterung der Nasenöffnung; wurden dagegen die Excitatoren nach aufgehobener Oberlippe direct auf die Portion des M. myrtiformis gesetzt, welche sich in der Fossa incisiva inserirt, so verengerte sich die äussere Nasenöffnung etwas in die Quere. Bernard hält diese, die Nasenlöcher querverengenden Bündel für wichtig beim *Riechen*. Die Wirkung des *Transversalis nasi* besteht darin, die Haut der Nase in Längenfalten zu ziehen, wie beim Ausdrucke des Spottes, die des *Pyramidenmuskels* erzeugt quere Falten zwischen den Augenbrauen u. somit einen düstern Gesichtsausdruck. — Der *Orbicularis oris* ist, nach D., aus mehreren gänzlich unabhängigen Partieen zusammengesetzt. — Die tonische Contractilität (die jedem Muskel ausser der von dem Gehirne u. Rückenmarke mitgetheilten willkürlichen Contractilität eigen ist) bestimmt, nach D., den Gesichtsausdruck, der nun eben verschieden ist, je nach dem Vorherrschen der tonischen Action dieses oder jenes Gesichtsmuskels. D. unterscheidet den einfachen u. complexen Gesichtsausdruck; zu dem ersten reicht die Action eines Muskels hin, zu dem complexen gehört die combinirte Action mehrerer. So z. B. zieht sich beim Erstaunen, bei der Ueberraschung der M. frontalis zusammen; ist diese angenehm, so mischt sich zu dieser Action des Stirnmuskels die Contraction des Zygomaticus maj.; ist die Ueberraschung mit Schreck verbunden, so combinirt sich mit der Action des Frontalis die des Subcutaneus colli u. s. w. — 2. Muskeln der *Hand* u. der *Finger*. Nach D.'s Untersuchungen sind die sogen. *Extensoren* der Finger eigentlich nur Extensoren der ersten Phalangen, sowie der tiefe u. oberflächliche *Fingerbeuger* eigentlich nur die Beuger der 2 letzten Phalangen. Die *Interossei* u. *Lumbricoides* sind die wahren Extensoren der zwei letzten Phalangen u. ebenso die eigentlichen Beuger der ersten Fingerphalangen; letztere Muskeln sind die einzigen Antagonisten der Strecker der ersten u. der Beuger der zwei letzten Fingerglieder. Man sieht daher in Folge von Atrophie der Interossei u. Lumbricoides die ersten Phalangen der Finger constant in Extension u. die zwei letzten in Flexion. — 3. Muskeln des *Daumens*.

Digitized by Google

Durch das galvanoelektrische Experiment stellte D. fest, dass 1. der lange Abzieher des Daumens zugleich Beuger u. Abzieher des ersten Mittelhandknochens, 2. der kurze Strecker der eigentliche u. wahre Abzieher des ersten Mittelhandknochens sei, 3. der lange Extensor die zwei Phalangen strecke u. zugleich den ersten Mittelhandknochen schief nach rückwärts u. einwärts gegen den zweiten Mittelhandknochen bewege, 4. der lange Abzieher, der kurze u. lange Strecker des Daumens gänzlich unthätig bei der Supinationsbewegung der Hand seien, 5. der Adductor die Bestimmung habe, den Daumen gegen den Zeigefinger zu führen, somit die zweite Phalanx strecke u. der ersten eine der Wirkung des kurzen Abziehers u. Beugers entgegengesetzte Seitenbewegung gebe. — Der *M. longissimus dorsi* u. *sacrolumbalis* strecken, wenn sie excitirt werden, den Rumpf u. erweitern den Thorax; die obere Hälfte des *Pectoralis maj.* zieht einerseits die Arme nach oben u. vorn, andererseits die Ellenbogen vom Rumpfe u. nach vorn ab; die untere Portion zieht die Schulter herab u. ist somit ein Armsenker. Der *Supinator longus* zeigt sich unter dem galvanoelektrischen Strome keineswegs als Supinator, sondern als Beuger des Vorderarmes, den er sofort in eine halbe Pronation stellt. — Wird bei der Faradisation der seitlichen Pharynxwand der N. vagus getroffen, so empfindet der Kr. meistens plötzlich einen Stich in der Herzgegend u. bekommt Ohnmachtsanwandlungen. — Hieran knüpft Jaksch noch eine kurze Uebersicht der Beobachtungen u. Entdeckungen D.'s, die in diagnostischer u. medicinisch-praktischer Hinsicht von Wichtigkeit sind, zunächst über die *Bleiintoxication.* D. hebt als charakteristisch für diese Krankheit hervor, dass gewisse Muskeln ihre Fähigkeit, sich unter dem Einflusse des galvanoelektrischen Stroms zusammenzuziehen, verlieren, während andere ganz unverletzt bleiben. Die Reihenfolge, in welcher die Muskeln von Atrophie u. Lähmung befallen werden, ist meistens eine bestimmte u. zwar folgende: am Vorderarme der gemeinschaftliche Strecker der Finger, der eigene Strecker des Zeige- u. kleinen Fingers, der lange Strecker des Daumens, die Speichenmuskeln u. der lange Abzieher des Daumens; am Oberarme der dreiköpfige Armmuskel u. der Deltoideus. Die Empfindung war in den von Bleilähmung befallenen Muskeln nicht aufgehoben, sondern nur vermindert. — Bei der von Aran zuerst beschriebenen *progressiven Muskelatrophie* fand D., dass, solange der atrophische Muskel die fettige Umwandlung nicht erfahren hat, mittelst der fortgesetzten Faradisation die Ernährung des atrophischen Muskels wieder eingeleitet u. die gänzliche Destruction desselben hintangehalten werden kann. — Die von *Nervenverletzungen* ausgehenden Muskellähmungen

Digitized by Google

geben, nach D., eine um so günstigere Prognose, je mehr die galvanoelektrische Contractilität in den paralysirten Muskeln erhalten ist u. je näher die letzteren dem Nervencentrum liegen. D. ist der Ansicht, dass die bei weitem grössere Zahl derartig entstandener Lähmungen bei gehöriger Ausdauer durch die lokalisirte Faradisation zu heilen ist. — Bezüglich der Methode, nach welcher D. die Muskelfaradisation vornimmt, sei erwähnt, dass er in jeden Muskel für sich galvanoelektrische Ströme leitet u. zwar um so stärker u. länger, je mehr bereits die Ernährung u. die elektromuskuläre Contractilität gelitten haben u. je mehr zugleich die Sensibilität des Muskels vermindert ist. Gewöhnlich widmet D. jedem einzelnen Muskel einige Minuten, doch in Unterbrechungen, indem er rasch auf andere gelähmte Muskeln übergeht u. dann öfters zu den früher erregten zurückkehrt. (Prag. Ann. 39. O. S. 187—206.) — [Auch Dr. H. E. Richter hat einen Bericht über die elektro-physiologischen Entdeckungen Duchenne's, nebst einem Anhang über Leistungen deutscher Aerzte im Fache der elektrischen Physiologie u. Therapie, veröffentlicht (Schmidt's Jb. 80. 11. mit Abbild.) G.]

3. Favre veröffentlicht (Arch. gén. Juill.) eine genaue Arbeit über die chemische Zusammensetzung des **Schweisses** ***beim Menschen.*** Als mittlere Verhältnisse dürften die der folgenden Analyse zu betrachten sein:

	In 1000 Theilen
Chlornatrium	22,305
Chlorkalium	2,437
Schwefelsaure Alkalien	0,115
Phosphorsaure Alkalien	Spuren
Alkalische Albuminate	0,050
Epidermistrümmer . .	Spuren
Milchsaure Alkalien .	3,171
Schweisssaure Alkalien	15,623
Harnstoff	0,428
Fettstoffe	0,137
Wasser	955,733.

— Die Schlusssätze seiner Untersuchungen stellt F. folgendermassen zusammen: 1. die Bestandtheile des Schweisses sind, mit Ausnahme geringer Spuren, in reinem Wasser vollständig löslich. 2. Der bei weitem vorherrschende mineralische Bestandtheil des Schweisses ist ***Kochsalz***, wie diess schon früher dargethan worden. 3. Das Verhältniss der schwefelsauren Alkalien ist ausserordentlich gering, das der phosphorsauren Alkalien u. Erden fast negativ. 4. Die Analyse ergiebt in der unwiderleglichsten Weise das Vorkommen der ***Milchsäure***, an

Digitized by Google

Alkalien gebunden, wie diess schon früher von der Elementaranalyse angenommen, aber nicht dargethan wurde. 5. Die im Schweisse vorkommende stickstoffhaltige *Schweisssäure* (Acide sudorique) ist ebenfalls an Alkalien gebunden; die Formel ihrer Zusammensetzung ist der der Harnsäure, welche im Schweisse nicht vorkommt, in vieler Beziehung analog. 6. Der *Harnstoff* ist noch durch keine frühere Untersuchung im Schweisse dargethan worden. 7. Das Verhältniss des Fettstoffs u. des Eiweisses ist im Schweisse ausserordentlich gering. 8. Die Menge des Kali's im Verhältnisse zum Natron ist relativ stärker in den organischen als in den Mineralsalzen des Schweisses. 9. Der Schweiss von einem u. demselben Individuum, aber in verschiedenen Zeiten gesammelt, hat genau dieselbe chemische Zusammensetzung gezeigt, vorausgesetzt, dass die Menge des jedesmal secernirten Schweisses ziemlich gleich war. 10. Theilt man den Schweiss einer u. derselben Transpiration in mehrere Theile (2 oder 3), je nach den verschiedenen Perioden derselben, so findet man Unterschiede in dem relativen Verhältniss der Mineralsalze zu den organischen, indem die ersteren in den letzten Schweissperioden in stärkerer Menge vorkommen. 11. Die Menge des Wassers im Verhältniss zu den festen Theilen variirt in den verschiedenen Perioden eines künstlich hervorgerufenen Schweisses nicht merklich. (Centralztg. XXII. Nr. 62.)

---

4. Prof. Rud. Virchow in Würzburg berichtet über das *Vorkommen einer Substanz, wie die* **vegetabilische Cellulose**, *im menschlichen Körper.* Purkinje hat im Menschenhirne eigenthümliche Körper gefunden u. beschrieben, die aus concentrischen Schichten gebildet sind u. eine den Amylonkörnern analoge Structur haben. Dieselben Körper hat man später noch an andern Stellen des Gehirns, in den oberflächlichen Schichten der Wände der Ventrikel u. im Rückenmarke gefunden. Einige Beobachter meinen, dass der Acervulus cerebri aus derselben Substanz bestehe. V. beobachtete unter dem Mikroskop, dass auf Zusatz von Jodflüssigkeit diese Körper eine bläuliche Farbe annahmen. Wenn man nun Schwefelsäurehydrat dazu brachte, so trat auch die violette Färbung ein, welche die vegetabilische Cellulose unter gleichen Bedingungen zeigt. V. erinnert daran, dass die Stelle im Gehirne, wo sich diese Körper besonders finden, dieselbe Gegend ist, durch deren Verletzung Bernard die Entstehung des Zuckerharnens bedingte. (Pharm. Centr.-Bl. XXIV. Nr. 48. — Compt. rend. T. XXXVII. S. 492.)

Digitized by Google

(5.) Neue Literatur.

1. **Pouillet-Müller's** Lehrbuch der Physik u. Meteorologie. 4. umgearb. u. verm. Aufl. in 2 Bdn. II. Bd. 5.—7. Lief. Schluss des Werkes. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. Mit über 1400 in den Text eingedr. Holzschn., 5 farbigen u. 3 schwarzen Kupfert. (1⅓ Thlr. 2 Bde. compl. 6⅔ Thlr.)
2. **Naturlehre**, die, in Bildern. Gemeinfassl. Darstellung aus dem Gebiete der Naturlehre, enth.: eine Beschreibung d. allgem. Eigenschaften der Körper, die Gesetze des Gleichgewichts u. d. Bewegung fester, flüssiger u. luftförmiger Körper, die Lehre vom Lichte, vom Schall u. d. Elektricität u. s. w. Schw. Hall. Nitzschke's Verlag. gr. 4. Mit mehr als 250 Bildern auf 15 color. Steintaf. u. erläut. Text. (2$\frac{9}{16}$ Thlr.)
3. **Kunzek**, Lehrbuch der Physik mit mathemat. Begründung, zum Gebrauche in den höheren Schulen u. zum Selbstunterricht. Wien. Braumüller. Mit 387 eingedr. Abbild. (3⅓ Thlr.)
4. **Zammimer**, F., Die Physik der Erdrinde u. der Atmosphäre populär dargest. Stuttgart. Frankh. Mit 3 Karten. (½ Thlr.)
5. **Ettingshausen**, A. v., Anfangsgründe der Physik. 2 Abtheil. 3. Aufl. 1. Abthl. Wien. Gerold. Mit Holzschn. (3 Thlr.)
6. **Hessler**, J. F., Lehrbuch der Physik. Nach den Bedürfnissen der Technik, der Künste u. Gewerbe. 2. verb. u. sehr verm. Aufl. 2 Hälften. Wien. Braumüller. Mit Holzschn. (5 Thlr.)
7. **Trappe**, A., Leitfaden für den Unterricht in der Physik. Breslau. Hirt. Mit 193 in den Text gedr. Abbild. (¾ Thlr.)
8. **Euler**, L., u. Joh. **Müller**, Physikalische Briefe f. Gebildete aller Stände. 4. Theil. Stuttgart. J. B. Müller. Mit 23 Holzschn. (⅜ Thlr.)
9. **Buff**, H., Grundzüge der Experimentalphysik mit Rücksicht auf Chemie u. Pharmacie. Heidelberg. C. F. Winter. Mit Holzschn. u. 6 Taf. (2⅔ Thlr.)
10. **Dove**, H. W., Die Witterungsverhältnisse des letzten Jahrzehnts 1840—1850. Berlin. G. Reimer. gr. 4. (2⅔ Thlr.)
11. **Beer**, A., Einleitung in die höhere Optik. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. Mit 212 in den Text eingedr. Holzschn. u. 2 Taf. mit 50 Abbild. in Kupferst. (2½ Thlr.)
12. **Dove**, H. W., Darstellung der Farbenlehre u. optische Studien. Berlin. Müller. Mit 2 lithogr. Taf. (1⅔ Thlr.)
13. **Ohm**, G. S., Erklär. aller in einaxigen Krystallplatten zwischen gradlinig polarisirtem Lichte wahrnehmbaren Interferenz-Erscheinungen in mathemat. Form mitgetheilt. München. Franz in Comm. 4. Mit 1 Taf (1⅓ Thlr.)
14. **Riess**, P. Theoph., Die Lehre von der Reibungselektricität. 2 Bde. Berlin. A. Hirschwald. Mit 12 Kpfert. (8 Thlr.)
15. **De la Rive**, A., A treatise on electricity, in theory and practice. Vol. I. London. (18 sh.)
16. **Weber**, W. E., Ueber die Anwendung der magnetischen Induction auf Messung der Inclination mit dem Magnetometer. Göttingen. Dieterich. gr. 4. Mit 1 Kupfertaf. (⅔ Thlr.)
17. **Osann**, G., Erfahrungen in dem Gebiete des Galvanismus gesammelt. Für Physiker, Chemiker u. Techniker. Erlangen. Enke. Lex. 8. Mit Abdrücken von galvanisch geätzten Zinnplatten. (⅓ Thlr.)
18. **Bähr**, J. K., Der animalische Magnetismus u. die experimentirende Naturwissenschaft. Dresden. Türk. gr. 8. III u. 52 S. (⅓ Thlr.)
19. **Trécourt**, Ad., Nouvelles découvertes et dictionnaire du magnétisme etc.; son application à la médecine; lucidité, divination. Paris, chez l'auteur. 18.
20. **Teste**, Alph., Manuel pratique de magnétisme animal. Exposition méthodique des procédés employés pour produire les phénomènes magnétiques et leur ap-

Digitized by Google

plication à l'étude et au traitement des maladies. 4. édition, revue, corrigée et augmentée. Paris. J. B. Baillière. 12. 252 p. (4 fr.)

21. **Reichenbach,** Chevalier de, Lettres odiques-magnétiques, traduites de l'Allemand, publiées par L. A. Cahagnet. Paris. Cabagnet. Germer-Baillière. 12. 128 p. (1 fr. 50 ct.)

22. **Otto,** H. J., Zur Theorie der Wärme. Nordhausen 1853. Büchting. (⅓ Thlr.)

23. **Schrader,** W., Foucault's Pendelversuch als Beweis für d. Axendrehung der Erde. Halle. Knapp's Sort.-B. (⅙ Thlr.)

24. **Cima,** A., Prelezione al corso di fisica applicata alla fisiologia. Torino 1852. 8.

25. **Abhandlungen,** physikalische, der Königl. Akademie der Wissenschaften zu Berlin. Aus dem Jahre 1852. Berlin. Dümmler's Verl. in Comm. gr.4. Mit 10 Kupfer- u. 3 Steintaf. (4½ Thlr.)

26. **Otto,** Fr. Jul., Ausführliches Lehrbuch der Chemie. Mit Benutzung des allgem. Theiles von Thom. Graham's „Elements of chemistry." 3. umgearbeitete Aufl. II. Bd. 1. Abth. 7. u. 8. Lief. Braunschweig 1852. Vieweg u. Sohn. gr.8. S. 609—882. Mit in den Text eingedr. Holzschn. (½ Thlr.)

27. **Regnault-Strecker's** kurzes Lehrbuch der Chemie. In 2 Thln. 1. Bd. Anorganische Chemie. 2. verb. Aufl. Auch u. d. T.: Kurzes Lehrbuch der Chemie von Vict. Regnault. Selbstständig bearbeitet von A. Strecker. Anorganische Chemie. 2. verb. Aufl. Braunschweig. Vieweg u. Sohn gr. 12. Mit 142 Holzschn. (2 Thlr.)

28. **Gmelin,** Leop., Handbuch der Chemie. 3. Bd. 5. —8. Lief. 5. Aufl. m. aus d. Engl. des Dr. Watts übers. u. eigenen Zusätzen bis auf die neueste Zeit ergänzt v. K. List. Auch u. d. T.: Handbuch der anorganischen Chemie. 3. Bd.: Ductile unedle schwere Metalle u. edle Metalle. 5. — 8. Lief. Heidelberg. K. Winter. gr.8. XLVI u. S. 449 — 858. (à Lief. $\frac{8}{15}$ Thlr.)

29. **Wagner,** Rud., Die Chemie fasslich dargestellt nach dem neuesten Standpunkte der Wissenschaft f. Studirende u. Freunde d. Naturwissenschaften. 3. umgearb. u. verm. Aufl. Leipzig 1854. O. Wigand. gr.8. IX u. 586 S. Mit 86 eingedr. Originalholzschn. (2⅓ Thlr.)

30. **Bromeis,** C., Die Chemie mit besond. Rücksicht auf Technologie zum Gebrauche bei Vorträgen an Universitäten u. höheren Lehranstalten, beim Unterricht an Gymnasien, Real- u. Gewerbeschulen, sowie zum Selbstunterricht. In 3 Lief. 1. Lief. Stuttgart 1854. Franckh. Lex.8. IV u. S. 1—160. Mit 80 in den Text eingedr. Holzschn. (⅔ Thlr.)

31. **Schneider,** F. C., Anfangsgründe der Chemie. Ein Leitfaden für Vorlesungen u. zum Selbststudium. Wien. Manz. (1⅓ Thlr.) — (S. giebt in dieser Schrift einen zwar fasslichen, für die Bedürfnisse der wissenschaftlichen Welt jedoch etwas dürftig gehaltenen Abriss der Chemie. Bei der Classification der Grundstoffe ist S. einem neuen Principe, nämlich der Eintheilung in Gruppen, gefolgt, welche Gruppirung sich aus der Gleichheit oder Aehnlichkeit der chemischen Charaktere der einzelnen Grundstoffe ergiebt. G.) — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 31.)

32. **List,** Karl, Leitfaden f. den ersten Unterricht in der Chemie, besonders auf Gewerbe- u. Realschulen. 1. Thl.: Unorganische Chemie. Heidelberg. K. Winter. gr.12. VIII u. 110 S. (⅓ Thlr.)

33. **Berr,** Frz., Anfangsgründe der Chemie, als Lehrbuch f. Unter-Realschulen. Brünn. Buschak u. Irrgang. gr.8. IV u. 251 S. ($1\frac{2}{15}$ Thlr.)

34. **Schramm,** Thdr., Examinatorium der Chemie. 2. Thl. 2. verm. u. verb. Aufl. Auch u. d. T.: Examinatorium der organischen Chemie. 2. verb. u. verm. Aufl. Tübingen. Osiander. (½ Thlr.)

35. **Wittstein,** G. C., Grundriss der Chemie. Zunächst bearb. für techn. Lehranstalten. 2. Abth.: Organ. Chemie. München. Palm. (⅚ Thlr., cpl. 2⅓ Thlr.)

36. **Pelouze,** J., en E. **Fremy,** Handboek der scheikunde. Voor Nederland bewerkt door Louis Mulder. II. deel. 3. aflevering. Utrecht. A. F. Planché en Comp. — J. H. Sidré. (1 fl.)

37. **Reudler,** J. F. L., Handboek der chemie en practische pharmacie, in ver-


Digitized by Google

band met de Pharmacopoea Neerlandica. 2. aflev. Amsterdam. Loman en Reudler. 8. p. 129—256. (1 fl. 50 ct.)

38. **Regnault**, V., Elements of chemistry: for the use of colleges, academies, and schools. From the French by Thomas R. Betton, and edited with notes by James G. Booth and William L. Faber. 2 volumes. Philadelphia. 8. (30 sh.)

39. **Silliman** jun., B., First principles of chemistry. 3. edition. Philadelphia. Loomis and Peck. 12. 555 p.

40. **Regnault**, V., Prémiers éléments de chimie. 2. édition. Paris. V. Masson. 18. 15 feuilles ½. (5 fr.)

41. **Pierre**, Isidore, Introduction à l'étude de la chimie. Exposé sommaire des principales difficultés qui peuvent embarrasser les personnes qui commencent l'étude de cette science. Caen. Hardel. 12. 124 p.

42. **Pelouze**, J., et E. **Fremy**, Traité de chimie générale, comprenant les applications de cette science à l'analyse chimique, etc. 2. édition. Tom. I. et II. Paris. Victor Masson. 8. (20 fr.)

43. **Pelouze**, J., et E. **Fremy**, Notions générales de chimie. Paris. V. Masson. 8. 31 feuilles. Avec 24 planches, gravées en taille-douce. (7 fr. 50 ct. fig. col. 22 fr. 50 ct.)

44. **Boutet de Monville**, B., Notions de chimie. Avec des gravures dans le texte. Paris. Hachette. 12. 9 feuilles ½. (2 fr. 50 ct.)

45. **Regnault**, V., Primi Elementi di chimica. Edizione Italiana per cura d. Vinc. Masserotti. Milano 1851. 16. (4 fr.)

46. **Lehmann**, C. G., Lehrbuch der physiologischen Chemie. 3 Bde. 2. Aufl. 2. Umarbeitg. 1. u. 2. Bd. Leipzig. W. Engelmann. Lex. 8. XVIII u. 835 S. (8 Thlr.)

47. **Lehmann**, C. G., Vollständiges Taschenbuch der theoretischen Chemie. 6. vollkommen umgearb. Aufl. Leipzig 1854. Renger. gr. 16. XIV u. 720 S. (2½ Thlr.)

48. **Gregory-Gerding's** organische Chemie oder kurzes Handbuch der organischen Chemie nach der 3. Aufl. der „Outlines of organic chemistry." Von William Gregory. Frei bearbeitet mit zahlreichen Zusätzen von Dr. Th. Gerding. In 3 Lief. 1. Lieferg. Braunschweig. Schwetschke u. Sohn. Mit in den Text eingedr. Holzschn. (1 Thlr.)

49. **Hirzel**, Heinr., Der Führer in die organische Chemie. Mit besond. Berücksicht. ihrer Beziehungen zur Pharmacie, Medicin u. Toxikologie. 1. Hälfte. Leipzig. Bethmann. 8. S. 1—320. Mit vielen in den Text gedr., erläut. Schema's, e. analyt. Anh., systemat. Inhaltsübersicht u. alphabet. Register. (1½ Thlr.)

50. **Heintz**, H. W., Lehrbuch der Zoochemie. Berlin. G. Reimer. Mit 2 Kupfert. u. 19 Holzschn. (4⅚ Thlr.)

51. **Gerhardt**, Ch., Lehrbuch der organischen Chemie. Nach dem franz. Orig. für deutsche Verhältnisse bearb. von Rud. Wagner. I. Bd. 1. Lief. Leipzig O. Wigand. gr. 8. S. 1—128. Mit eingedr. Holzschn. (⅔ Thlr.)

52. **Thomsen**, J., Veiledning i den praeparative Chemie. Udarbeidet til Brug ved chemiske Oevelser. Kioebenhavn. Reitzel. 8. 80 p. Med 28 Traesnit, udfoerte af C. Rothweiler. (54 Sk.)

53. **Löwig**, Carl, Principles of organic and physiological chemistry. Translated by Daniel Breed. London. Sampson Low, Son and Co. 8. 500 p. (15 sh.)

54. **Gerhardt**, Ch., Traité de chimie organique. Tom. I. Paris. F. Didot. 8. 18 feuilles ½.

55. **Becquerel**, Alf., et A. **Rodier**, Traité de chimie pathologique appliquée à la médecine pratique. Paris. Germer-Baillière. 8. 38 feuilles ¾. (7 fr.)

56. **Gottlieb**, J., Lehrbuch der reinen u. technischen Chemie. 3 Lief. 1. u. 2. Lief. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. Mit gegen 300 in den Text eingedr. Holzschn. (2 Thlr.)

57. **Strumpf**, F. L., Die Fortschritte der angewandten Chemie. 2. Bd. 2. Abth.:

Digitized by Google

Technische Chemie. Auch u. d. T.: Die Fortschritte der Chemie in ihrer Anwendung auf Gewerbe, Künste u. Pharmacie. 1. Thl. Neue Folge der neuesten Entdeckungen der angewandten Chemie. Berlin. Th. Enslin. gr. 8. XXXII u. 392 S. Mit eingedr. Holzschn. (2 Thlr., 1. 2.: 3⅔ Thlr.)

58. **Schubert,** F., Lehrbuch der technischen Chemie. Erlangen 1854. Enke. Lex. 8. Mit 208 Holzschn. (2$\frac{1}{6}$ Thlr.)

59. **Knapp,** F., Lehrbuch der chemischen Technologie zum Unterricht u. Selbststudium bearbeitet. 2. Bd. 9.—12. Lief. Schluss des 2. Bds. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. (1⅓ Thlr.)

60. **Bolley,** P. A., Handbuch der technisch-chemischen Untersuchungen. Eine Anleitung zur Prüfung u. Werthbestimmung der im gesammten Gewerbwesen od. der Hauswirthschaft vorkommenden u. zur chem. Untersuchung geeigneten Natur- u. Kunsterzeugnisse. Frauenfeld. Verlags-Comt. Mit 54 Holzschnitten. (3$\frac{8}{15}$ Thlr.)

61. **Westergaard,** H. B., Kortfattet Laerebog i den uorganiske Chemie. Kiöbenhavn. Steen. 8. 146 p. Med 7 lithogr. Tavler. (1 Rbd. 48 Sk.)

62. **Pelouze,** J., u. E. **Fremy,** Handbuch der Chemie für Gewerbtreibende, Künstler u. Ackerbautreibende. 1. Lief. Leipzig. E. Schäfer. Mit 24 lithogr. Taf. (½ Thlr.)

63. **Höst,** J. N., Chemie for Hvermand. Efter de nyeste og bedste Kilder (Jacobi, Forchhammer, Wöhler og Oersted.) 2. Oplag. Kiöbenhavn. Höst. 12. 60 p. (24 Sk.)

64. **Gregory,** William, A handbook of inorganic chemistry. 3. edition, corrected and enlarged. London. Walton and Maberly. 12. 292 p. (5 sh. 6 d.)

65. **Griffiths,** Thomas, Chemistry of the four seasons. New edition. London. 12. 440 p. (4 sh. 6 d.)

66. **Robin,** Ch., et F. **Verdeil,** Traité de Chimie anatomique et physiologique normale et pathologique ou des principes immediats normaux et morbides, qui constituent le corps de l'homme et des mammifères. Accompagné d'un atlas de 45 planches, gravées en partie coloriées. Paris. J. B. Baillière. (12⅔ Thlr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 80. 12.)

67. **Lindes,** W., Beiträge zur gerichtl. Chemie. Berlin. L. Oehmigke. (½ Thlr.)

68. **Handwörterbuch** der reinen u. angewandten Chemie. In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgeg. von J. v. Liebig, J. C. Poggendorff u. Fr. Wöhler. Red. Herm. Kolbe. V. Bd. 4. Lief. In der Reihe die 30. Lief. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. gr. 8. S. 429—576. Mit eingedr. Holzschn. (à ⅔ Thlr.)

69. **Wittstein,** G. C., Vollständiges etymologisch-chemisches Handwörterbuch, mit Berücksicht. der Geschichte u. Literatur der Chemie, zugleich als synopt. Encyclopädie der gesammten Chemie. 2. Ergänzungsheft. München. Palm. gr. 8. III u. 243 S. (1⅓ Thlr., cpl. 12⅓ Thlr.)

70. **Dictionnaire** raisonné des dénominations chimiques et pharmaceutiques, contenant tous les termes employés en chimie et en pharmacie, pour désigner les lois, phénomènes, substances, combinaisons ou préparations, connus jusqu'à ce jour; par M. A. Chevallier, Partie pharmaceutique, Ch. Lamy et Ed. Robiquet, Partie chimique. 2. édition. 1. partie. Abi-Cal. Paris. Labé. 8. 528 p. (9 fr.)

71. **Figuier,** Louis, De l'importance et du rôle de la chimie dans les sciences médicales. Thèse. Paris. Victor Masson. 8. 198 p. (2 fr. 50 ct.)

72. **Bildungs-Halle** im Sinne u. Geiste unserer Zeit. Für alle Stände. 8. Bd. Leipzig 1854. O. Wigand. gr. 8. (⅔ Thlr. 1—6. u. 8.: 5$\frac{11}{12}$ Thlr.) — Inhalt: Die Geschichte der Chemie. Von der Kindheit des Menschengeschlechtes bis auf unsere Tage. Von Rud. Wagner. VIII u. 106 S.

73. **Liebig,** J. v., Chemiske Breve. Ny Samling. Ved E. Möller-Holst. 1. Hft. Kiöbenhavn. Philipsen. 8. 96 p. (40 B.)

74. **Liebig,** J. v., Handbook of organic analysis; containing a detailed account of the various methods used in determining the elementary composition of or-



ganic substances. Edited by A. W. Hofmann. London. Walton. 12. 135 p. (5 sh.)

75. **Richter**, Rob., Leitfaden zum Unterricht in der quantitativen analytischen Chemie. Freiberg. Engelhardt. 8. VIII u. 122 S. Mit in den Text eingedr. Holzschn. (⅔ Thlr.)

76. **Schweizer**, Ed., Praktische Anleitung zur Ausführung quantitativer chemischer Analysen. In e. stufenmässig geordneten Reihe v. Beispielen enth. Analysen v. Salzen, Legirungen, Mineralien, Mineralwassern, Pflanzenaschen u. techn. Produkten. Zum Gebrauch im Laboratorium sowie zum Selbstunterrichte f. Anfänger bearb. 2. verm. u. verb. Aufl. Zürich. Orell, Füssli u. Co. gr. 8. X. u. 195 S. ($\frac{11}{15}$ Thlr.)

77. **Fresenius**, C. R., Anleitung zur qualitativen chemischen Analyse oder die Lehre von den Operationen, von den Reagentien u. von dem Verhalten der bekannteren Körper u. Reagentien, sowie system. Verfahren zur Auffindung der in der Pharmacie, den Künsten, Gewerben u. der Landwirthschaft häufiger vorkommenden Körper in einfachen u. zusammengesetzten Verbindungen. Mit einem Vorwort v. Just. v. Liebig. 8. verb. Aufl. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. (1⅓ Thlr.)

78. **Fresenius**, C. R., Anleitung zur quantitativen chemischen Analyse oder die Lehre von der Gewichtsbestimmung u. Scheidung der in der Pharmacie, den Künsten, Gewerben u. der Landwirthschaft häufiger vorkommenden Körper etc. 3. sehr verm. u. verb. Aufl. 1. Hälfte. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. Mit Holzschnitten. (1⅓ Thlr.)

79. **Liebig**, J. v., Anleitung zur Analyse organischer Körper. 2. umgearb. u. verm. Aufl. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. Mit 82 eingedr. Holzschnitten. (⅔ Thlr. cart. ⅚ Thlr.)

80. **Galloway**, Rob., Vorschule der qualitativen chemischen Analyse f. den ersten Unterricht auf Schulen u. Universitäten sowie insbesondere zum Privatgebrauche. Deutsch m. Zusätzen u. Anmerkgn. v. Th. Gerding. Leipzig. Renger. gr. 16. XII u. 120 S. Mit 9 Taf. in qu. 4. (½ Thlr.)

81. **Wöhler**, F., Praktische Uebungen in der chemischen Analyse. Göttingen. Dieterich. gr. 8. XIV u. 218 S. Mit 7 eingedr. Holzschn. (½ Thlr.)

82. **Sonnenschein**, F. L., Anleitung zur chemischen Analyse für Anfänger bearbeitet. Berlin. Möser u. Kühn. (1 Thlr.)

83. **Will**, Heinr., Anleitung zur chemischen Analyse, zum Gebrauche im chem. Laboratorium zu Giessen. 3. Aufl. Heidelberg C. F. Winter. 8. XVIII u. 278 S. (1$\frac{7}{15}$ Thlr.)

84. **Woehler**, F., Analytical chemist's assistant, both quantitative and qualitative. Translated from the German by Oscar M. Lieber. London. Sampson Low, son and Co. 8. 314 p. (6 sh. 6 d.)

85. **Woehler**, F., The analytical chemist's assistant: a manual of chemical analysis, etc. With an introduction, illustrations, and copious additions, by Oscar M. Lieber. With woodcuts. Philadelphia 1852. Baird. 12. 314 p. (1 D. 25 ct.)

86. **Orfila**, A. F., De la chaleur dans les phénomènes chimiques. Paris. Labé. 8. 104 p.

87. **Lecomte**, Ch., Des lois qui président aux combinaisons chimiques. Constitution des composés inorganiques et organiques. Thèse. Paris. Victor Masson. 8. 7 feuilles ½. (2 fr. 50 ct.)

88. **Robin**, Edouard, Loi nouvelle régissant les différentes propriétés chimiques, et permettant de prévoir, sans l'intervention des affinités, l'action des corps simples sur les composés binaires, spécialement par voie sèche. Paris. Germer-Baillière. 8. 4 feuilles ½.

89. **Liebig**, Justus Frhr. v., Ueber e. neue Methode zur Bestimmung v. Kochsalz u. Harnstoff im Harn. Heidelberg. C. F. Winter. gr. 8. 38 S. (¼ Thlr.)

90. **Bechamp**, P. J. A., Recherches sur la pyroxyline. Thèse de chimie. Strasbourg. Silbermann. 8. 32. p.

91. **Weltzien**, C. u. Architekt H. **Lang**, Das chemische Laboratorium an der

Digitized by Google

Grossherzogl. Polytechnischen Schule zu Carlsruhe. Carlsruhe. Müller. gr. Fol. 6 S. m. 3 color. Steintaf. u. lith. Titel. (1⅓ Thlr.)

92. **Liebig** and **Kopp's** annual report of the progress of chemistry, etc. Vol. 4. London. Walton. 8. (21 sh.)

Stein- Pflanzen- und Thierkunde.

Die Literatur, welche uns das verflossene Jahr im Gebiete *der drei Naturreiche* gebracht hat, ist wiederum eine sehr zahlreiche gewesen. — Unter den von uns reproducirten Mittheilungen dürfte ein Vortrag von Schacht über das *Entstehen und chemische Verhalten der Pflanzenzellen* und eine Notiz von Leclerc über *ein Nervensystem in den Pflanzen* hervorzuheben sein.

* * *

6. 1. Auf der Naturforscherversammlung zu Wiesbaden sprach Dr. Zimmermann aus Hamburg *„über eine* **Schwefelbildung** *in neuester Zeit“:* Am südwestlichen Rande der Stadt Hamburg ist bei Gelegenheit eines Siehlbaues ein Lager natürlichen Schwefels entdeckt worden, das augenscheinlich erst in den letzten Jahrhunderten entstanden ist. Hinter der Kehrwiederstrasse nämlich, zwischen dieser u. dem Wall befand sich ein Kanal, Fleeth genannt, in welchen sich viele Kloaken aus den Wohnungen des Kehrwieders ergiessen, u. der, weil er häufig einen üblen Geruch verbreitete, jetzt zugeworfen wird. Um aber den Kloaken wieder Abfluss zu verschaffen, wird parallel dem Kanale auf dem Wall ein gemauertes Siehl angelegt. Als der hierzu gegrabene Stollen bis 18 Fuss Tiefe eröffnet war, entwickelte sich aus dem Boden eine so grosse Menge Schwefelwasserstoffgas, dass die Arbeiter erkrankten, Schwindel u. Augenentzündung bekamen, u. ihre silbernen Uhren, ihr Geld geschwärzt wurden u. sie desshalb halbstündlich abgelöst werden mussten. Die Baubehörde ersuchte daher den Apotheker Ulex, das

Digitized by Google

Siehl zu untersuchen, um wo möglich die Ursache der schädlichen Gasentwickelung zu erforschen. U. fand nun, dass das Gas sich aus einer grauen Erdschicht entwickelte, welche in der Tiefe von 18 Fuss ein 3 Fuss mächtiges Lager bildete, das an 2 Stellen des Walles, jedesmal in der Länge von 150 Fuss durchschnitten war. Er erkannte diese Erdschicht sogleich als eine Schwefelerde, die aus einem innigen Gemenge von Schwefel u. Gyps bestand u. worin sich eine grosse Menge kleiner Schwefel-Rhomboeder auskrystallisirt fanden. Der ursprüngliche Boden dieser Lokalität, ein Theil des Grasbrooks, ist Marschland, worin sich aufeinander folgend Holz- u. Muschelschichten finden. Der Wall besteht aus aufgefahrener Erde, die einst aus einem Kanal gewonnen wurde. Ausserdem ward beim Graben des Siehls eine so grosse Menge Knochen herausgefördert, dass wochenlang täglich an 1000 Pfund fortgeschafft wurden. Der Kanal hatte seit Jahrhunderten jeglichen Abraum in sich aufgenommen u. dadurch fortdauernd einen Heerd für die Bildung von Schwefelwasserstoff abgegeben, der, in die lockere Erde des Walls eingedrungen, dort zur Absetzung des Schwefels Veranlassung gab. Ausserdem ward auch aus der Schwefelerde mit Hülfe von siedendem absoluten Alkohol Leichenfett (Adiposir) ausgezogen, u. dadurch bewiesen, dass hier Fleisch, welches wahrscheinlich den Knochen angehangen, in Verwesung übergegangen war. Unter den Knochen fanden sich nämlich auch menschliche Knochen, u. nach einer Sage wurden hier, bevor der Wall aufgeworfen war, Tausende von Seeräubern hingerichtet u. eingescharrt. An eine Verschüttung des Schwefels ist nicht zu denken, denn 1. ist die Masse desselben zu gross u. zu weit ausgedehnt, 2. kommt der Schwefel im Handel in jener Form garnicht vor u. 3. haben die niedlichen kleinen Krystallgruppen, die theils die leeren Räume ausfüllen, theils durch die ganze Masse zu Millionen vertheilt sind, ganz den Charakter der Bildung an Ort u. Stelle. — Schwefelwasserstoff war also genügend vorhanden, um Schwefel u. jene Krystalle zu erzeugen; denn theils entwickelte er sich aus der faulen Gährung im Boden selbst, theils lieferte die parallel daneben liegende Kloake, der Kanal, denselben in hinreichender Menge. Luft blieb im lockern Boden nicht ausgeschlossen u. so zersetzte sich der Schwefelwasserstoff auf doppelte Weise, theils Schwefel u. Wasser bildend, theils zu Schwefelsäure sich oxydirend, die, vom Kalk der Knochen aufgenommen, Gyps bildete. (Bericht d. 29. Naturf.-Vers. Wiesbad. 1853. S. 121.)

Digitized by Google

7\. 2. Dr. Hermann **Schacht** sprach auf der Naturforscher-Versammlung zu Wiesbaden über das *Entstehen* u. *chemische Verhalten* der **Pflanzenzellen** im Gegensatz zu einigen thierischen Zellen. Alle Pflanzenzellen entstehen *innerhalb einer Mutterzelle*; die Bildung einer neuen Zelle ausserhalb einer bereits vorhandenen Zelle ist im ganzen Pflanzenreiche nicht bekannt. Das Urbild einer Pflanzenzelle lässt sich am besten als rundes oder länglich rundes Bläschen bezeichnen, dessen äussere meistens ziemlich starke Membran aus Pflanzenzellstoff (Cellulose) besteht. Diese Membran ist in concentrirter Schwefelsäure auflöslich, wird von Aetzkali nicht angegriffen u. durch Jod u. Schwefelsäure meist schön blau gefärbt. Unter dieser stickstofffreien, eigentlichen Zellenmembran liegt ein sehr zartes, stickstoffhaltiges Bläschen, der *Primordialschlauch*, welcher sich überall der Zellenmembran dicht anschmiegt u. desshalb erst dann sichtbar wird, wenn chemische Reagentien, z. B. Alkohol, ein Zusammenziehen desselben veranlassen. Concentrirte Schwefelsäure löst den Primordialschlauch nicht, Aetzkali löst ihn leicht, Jod u. Schwefelsäure färben denselben hochgelb; Zucker u. Schwefelsäure färben ihn in günstigen Fällen röthlich. Der Primordialschlauch umfasst den gesammten flüssigen u. festen Inhalt der Pflanzenzelle. Der Zellenkern, welcher keiner jugendlichen Zelle zu fehlen scheint, liegt häufig in seiner Nähe, seltener in der Mitte der Zelle. Stärkemehl, Inulin, Dextrin, Zucker, Farbstoffe, Caoutchouc, Alkaloid, sie sind Erzeugnisse bestimmter *Zellenarten*; jede der letztern hat in der höhern Pflanze ihren bestimmten Bau, ihre bestimmte Anwendung u. ihre ebenso bestimmte Function. Die höhere Pflanze lebt u. ernährt sich durch die Wechselwirkung ihrer ungleichwerthigen Zellen. — Die *Neubildung* von Zellen innerhalb der Mutterzelle geschieht auf zweierlei Weise: 1. ohne eine directe Theilung des Primordialschlauchs der Mutterzelle, durch sogen. freie Zellenbildung u. 2. durch directe Theilung des Primordialschlauchs. Bei der *freien* Zellenbildung entsteht aus dem körnigen Inhalte der Mutterzelle auf noch unbekannte Weise zuerst ein neuer Zellenkern; um letzteren bildet sich allmälig, ebenfalls aus dem Inhalte der Mutterzelle, ein Primordialschlauch, der sich mehr u. mehr am Zellenkern, den er anfangs nur umschliesst, abhebt. Der junge Primordialschlauch wächst gewissermassen, er umfasst bald ausser dem Zellenkern einen flüssigen Inhalt; jetzt beginnt die Abscheidung der aus Zellenstoff bestehenden Hülle; es entsteht die eigentliche Zellenmembran, welche, wie es scheint, in allen Fällen ein *Secret* des Primordialschlauchs ist. Die Zahl der Tochterzellen, welche auf diese Weise gleichzeitig in einer Mutterzelle gebildet werden, ist unbestimmt, man findet oft die ver-

Digitized by Google

schiedensten Entwickelungsstadien der Tochterzellen nebeneinander; nur ein Theil des Inhalts der Mutterzelle wird zum Nutzen der letztern verwandt, die Mutterzelle selbst dauert fort. Durch eine derartige Zellenbildung entstehen die Sporen der Pilze u. Flechten, dessgleichen, wie es scheint, die Schwärmsporen der Algen. Die ersten Zellen im Embryosack u. im Pollenschlauch der Phanerogamen bilden sich gleichfalls auf diese Weise, während die so entstandenen Zellen später zu Mutterzellen werden, welche nach der andern Weise Tochterzellen bilden. Die sogenannte freie Zellenbildung hat demnach im Pflanzenreiche eine sehr beschränkte Verbreitung. — Die *Theilung* des Primordialschlauchs einer Mutterzelle zur Bildung neuer Zellen geht vom Umkreis der Mutterzelle aus. Der Primordialschlauch bildet bei einfacher Theilung eine Kreisfalte, die immer tiefer ins Innere der Mutterzelle vordringt, bis endlich ihre Ränder sich berühren u. eine vollständige Trennung des Gesammtinhalts in 2 Theile erfolgt ist. In der Regel bilden sich 2, seltener durch eine ähnliche Theilung des Primordialschlauchs, 4 Tochterzellen innerhalb einer Mutterzelle. Ehe die Theilung des Zelleninhalts erfolgt, entstehen durch Theilung eines vorhandenen Zellenkerns soviel neue Zellenkerne, als später Tochterzellen vorhanden sind. Wenn der Primordialschlauch während seiner Abschnürung fortdauernd Zellstoff abscheidet, so bildet sich, scheinbar von der Zellstoffwand der Mutterscheide ausgehend, eine aus diesem Stoff bestehende Scheidewand, welche in die noch nicht vollständig getheilte Mutterzelle hineindringt; wenn dagegen die Zellstoffabscheidung erst nach vollendeter Abschnürung des Primordialschlauchs beginnt, so fehlt diese Scheidewand. Die erste Zellstoffschicht der Tochterzellen trennt sich in bestimmten Fällen als besondere Membran von den später entstandenen Schichten; diese erste Zellstoffschicht ist in solchen Fällen Nägeli's Specialmutterzelle. — Bei der Zellenbildung durch Theilung wird der Gesammtinhalt der Mutterzelle zur Bildung der Tochterzellen vollständig verbraucht; die Wand der Mutterzellen wird in diesem Falle mit sehr wenig Ausnahmen sehr bald aufgelöst, die Mutterzelle geht unter; bei der freien Zellenbildung lebt sie fort. Alle Tochterzellen einer Mutterzelle, durch Theilung des Primordialschlauchs entstanden, stehen auf gleicher Entwickelungsstufe. Die Gestalt der Mutterzelle u. die Richtung, nach welcher die Theilung in ihr erfolgt, bedingt die anfängliche Gestalt der Tochterzellen; die durch freie Zellenbildung entstandenen Zellen sind anfangs immer kugelförmig. — Bei der Bildung der Sporen höherer Kryptogamen, dessgleichen bei der der Zellenkörner theilt sich der Primordialschlauch einer kugeligen Mutterzelle in 4 gleiche Theile;

Digitized by Google

die Tochterzellen sind hier entweder kugelig oder durch gegenseitigen Druck nach bestimmten Seiten abgeplattet. — Die *Holzzelle* entsteht durch Längstheilung innerhalb einer langgestreckten Cambiumzelle; es bilden sich immer 2 Holzzellen, welche anfänglich fast die volle Länge ihrer Mutterzelle besitzen. Eine andere ebenfalls langgestreckte Cambiumzelle derselben Pflanze theilt sich dagegen nach der andern Richtung, 2 *Rindenzellen* bildend, welche desshalb anfänglich fast ebenso breit, als die Mutterzelle sind. Durch Theilung des Primordialschlauchs entstehen sämmtliche Gewebearten der höhern Pflanzen, ebenso die vegetativen Zellen der Kryptogamen. Diese Art der Zellenbildung hat demnach im Pflanzenreich eine grosse Verbreitung. — Die Pflanzenzellen sind, wenn sie Gewebe bilden, durch eine *Intercellularsubstanz*, welche sich chemisch anders als der Zellstoff verhält, verbunden. Dieselbe wird von concentrirter Schwefelsäure schwierig oder garnicht angegriffen, von Kali caust. aufgelöst u. durch Jod u. Schwefelsäure weder blau, noch gelb gefärbt. — In allen Pflanzengeweben kann man somit, ausser dem Zellenkern u. dem Inhalt der Zellen, noch 3 chemisch verschiedene Theile, den Primordialschlauch, die Zellstoffmembran u. die Intercellularsubstanz unterscheiden; diese chemischen Gegensätze fehlen in den meisten thierischen Geweben gänzlich. — Anlangend die *Cellulose*, hat S. die grossen Verschiedenheiten ihres Vorkommens im Thier- u. Pflanzenreich bereits früher (Müller's Arch. 1851) nachgewiesen. Im Mantel der Ascidien bildet der Zellstoff nicht wie im Pflanzenreich die Wand der Zellen, sondern tritt als Verbindungsstoff der letztern auf; im Mantel der Cynthia u. in der Fleischschicht der Thetiumarten erscheint der Zellstoff in Gestalt sich kreuzender Fasern; im Mantel der Phallusia, dessgleichen bei Alcionidum gelatinosum ist er structurlos; die grossen Zellen, welche er in beiden Fällen umgiebt, besitzen eine aus thierischer Substanz bestehende, beim Erwärmen in Aetzkali verschwindende Membran. Der Intercellularstoff, welcher die Pflanzenzellen verbindet, fehlt hier gänzlich u. der Zellstoff tritt selbst als Zwischenstoff auf. Die wahrscheinlich aus stickstoffhaltiger Substanz bestehende zarte Membran der thierischen Zelle entspricht etwa dem Primordialschlauch der Pflanzenzelle; bei Phallusia verhält sich dieselbe chemisch genau so, wie der letztgenannte. Der Mangel der *pflanzlichen Intercellularsubstanz* unterscheidet demnach ein thierisches Gewebe, welches Cellulose enthält, von dem pflanzlichen Gewebe, welchem die Intercellularsubstanz niemals fehlt. (Bericht d. 29. Naturf. Vers. Wiesbad. 1853. S. 184.)

Digitized by Google

8. 3. Unter der Aufschrift: „über ein **Nervensystem** ***in den*** **Pflanzen**“ werden (Fror. Hsfr. I. Nr. 36) die von Prof. Leclerc in einer ausführlichen Abhandlung berichteten Experimente über die Wirkung der *anästhetischen* Mittel (Aetherdämpfe) auf die *Sinnpflanze* oder Mimosa pudica u. andere Gewächse mitgetheilt. „Seit 1841“, sagt L., „habe ich die Sensitiven dadurch narkotisirt, dass ich sie mit Opiumtinktur begoss. Seit aber die wunderbaren Wirkungen der Aetherdämpfe bekannt wurden, habe ich deren Wirkungen auf diese Pflanzen studirt. 1. Ich setzte ein Blatt einer Sensitive einige Minuten dem Aetherdampfe aus; diess hatte fast gar keine Wirkung. 2. Ich machte das Experiment nun richtiger, d. h. ich brachte eine Sensitive unter eine Glasglocke u. daneben mehrere Schalen mit Aether. Die Glocke wurde äusserlich mit einer Schicht feinen Sandes umgeben, sodass gar keine Luft eindringen konnte. Die Sonne schien auf die Glocke. 10—15 Minuten später hob ich die Glocke wieder ab; alle Blättchen der Sensitive waren entfaltet, sie waren vollkommen unbeweglich, der stärkste Stoss, Säuren, Feuer u. selbst die grössten Verstümmelungen brachten keine Spur von Bewegung hervor. 3. Eins der Blätter wurde abgeschnitten, ohne dass diess auf die übrige Pflanze die mindeste Einwirkung hervorgebracht hätte. Ich legte das Blatt in meine Hand; 5 Minuten später fing ein leichter Anstoss an das Blatt an, eine Bewegung der Blättchen hervorzubringen; sie schienen gewissermaassen aus einer Betäubung zu erwachen u. schlossen sich nach einigen Secunden eins nach dem andern. Die Wärme der Hand schien die Rückkehr der Empfindlichkeit des abgeschnittenen Blattes zu beschleunigen. 4. Ein anderes Blatt wurde abgeschnitten u. der Wirkung einer Volta'schen Säule unterworfen; es erlangte seine Beweglichkeit früher wieder als das erste. 5. Ich ätherisirte eine Sensitive bei trübem Himmel. Die Pflanze wurde unempfindlich, jedoch erst nach 1 Stunde der Einwirkung des Aetherdampfes. Man muss dabei indess vorsichtig sein; als ich eine Sensitive dem Aetherdampf 4 Stunden exponirt liess, erlangte sie ihre Beweglichkeit nicht wieder; die Pflanze war todt. 6. Eine Sensitive, welche in der Nacht mehrere Stunden aetherisirt wurde, kam jedesmal todt aus dem Apparate; sie behielt dabei die Stellung, in der sie vom Aetherdampfe getroffen wurde, d. h. also mit zusammengelegten Blättchen. Absorption findet also auch während des Schlafes der Pflanze Statt. 7. Ich wollte wissen, was aus dem Aether werde; zu meinem Erstaunen fand ich, dass er zum grossen Theil in die Erde bis zum Ende der Spongiolen eingedrungen war. 8. Eine Sensitive, welche durch vierstündige Aetherisation in dem Apparate gestorben ist, zeigt die merkwürdige Erscheinung

Digitized by Google

der *Todtenstarre*. Die Blättchen haben alsdann eine ungewöhnliche Steifheit. 9. So oft eine Sensitive die anaesthetische Wirkung der Aetherisirung verspürt, zeigt sie beim Herausnehmen aus der Glocke eine niedrigere Temperatur als eine nicht aetherisirte Pflanze. Diese Kälte besteht, bis der Aether, der die Pflanze lähmt, ausgehaucht ist. 10. Die Wirkung des Chloroforms auf die Sensitive ist rascher u. stärker als die des Aethers. 11. Die Aetherisation liefert aufs Neue den Beweis, dass die Pflanze, wie ein Polyp, eine Zusammensetzung aus mehreren Individuen ist. Man kann ein einzelnes Blättchen oder ein einzelnes Blatt einer Sensitive aetherisiren, ohne dass die übrige Pflanze an der anaesthetischen Wirkung Theil nimmt, obwohl die directe Verbindung mit der übrigen Pflanze nicht unterbrochen worden ist". — „Wenn die Sensitive", fährt L. fort, „einen Nervenapparat besitzt, sind alsdann die andern Pflanzen, die keine bemerkbare Beweglichkeit besitzen, ebenso organisirt?" Auf diese Frage antworten folgende Experimente: 1. Ein Stamm von Polypodium vulgare (ein moosartiges Farrenkraut) wurde 4 Stunden lang der Einwirkung des Aethers ausgesetzt. Die Stomata erschienen bei genauer Betrachtung welk, unthätig. 2. Die Stomata eines andern, nicht aetherisirten Polypodium vulgare sahen anders aus, ihre Lippen waren offen u. die Oeffnung bildete nicht bloss eine schwarze Linie, wie bei den vorigen. 3. An einem Polypodium, das 15 Minuten aetherisirt war, erholten sich die kurze Zeit hindurch gelähmten Stomata wieder. 4. An einem Stück eines Stieles der Chara vulgaris (der grünen Wasserfäden, einer Süsswasseralge), an welchem die Epidermis abgezogen war, konnte man den Kreislauf der Kügelchen des Saftes sehen. An einem in Aether getauchten Stück derselben Pflanze hatte alle Circulationsbewegung aufgehört. 5. Die durchsichtigen Haare einer Menge von Pflanzen, z. B. Begonia, Borragineae etc., liessen die Drehungsbewegungen in den Zellen beobachten u. nach Willkür durch Aether unterbrechen.

---

9. 4. Nach einer Mittheilung im Archiv der Pharmacie (Bd. 72) werden die **Kaffeeblätter**, wenn sie geröstet u. sonst wie Theeblätter behandelt werden, dem chinesischen *schwarzen Thee*, welchem sie auch an Bestandtheilen nahe stehen, ganz ähnlich. Der aus solcherart behandelten Kaffeeblättern bereitete Aufguss hat einen aromatischen, zwischen Thee u. Kaffee mitten inne stehenden Geschmack u. dieselbe behagliche Wirkung. Die brasilianische Regierung soll schon seit Oct. 1851 die Kaffeeblätter als Handelsartikel versenden. (Schmidt's Jb. 78. 6.)

Digitized by Google

10\. 5. Nach einer Mittheilung des Dr. William F. Daniell (Pharm. Journ. April, mit Abbild.), ist die **Wunderbeere** *von Westafrika* eine etwa stachelbeergrosse, ovale, rothe Frucht des *Synsepalum dulcificum* De Candolle. Dieselbe besitzt die Eigenschaft, dass, nachdem man sie im Munde gekaut hat, viele Stunden nachher noch alles Saure, was man geniesst (unreife saure Früchte, Essig, Citronensaft, Weinsteinsäure), entschieden süss u. zuckrig schmeckt. Die saftige Pulpa um die Samen besitzt diese versüssende Eigenschaft, welche sie jedoch durch längeres Aufbewahren u. durch Versendung nach Europa verliert. Der Baum selbst scheint im Innern Afrika's weit verbreitet zu sein. Dieser Wunderbeere hat zuerst *de Marchais*, später Dalzell, Thonning u. Meredith Erwähnung gethan. (Schmidt's Jb. 78. 5.)

(11. 6.)

Neue Literatur.

1. **Naturgeschichte**, bildliche, aller drei Reiche. Unter Mitwirkung v. G. Bill, E. Fenzl, L. Fitzinger, J. Heckel. Hersg. v. V. Kollar. 4. Liefrg.: die rückgratlosen, wirbellosen Thiere. Wien. Hartlebens Verl.-Expedition. Mit 20 color. Tafeln. ($2\frac{7}{10}$ Thlr. 1—4: $9\frac{7}{10}$ Thlr.)
2. **Schilling**, Sam., Grundriss d. Naturgeschichte d. Thier-, Pflanzen- u. Mineralreichs. 3. Bdchn. A. u. d. T.: das Mineralreich, Oryktognosie u. Geognosie. 5. neu bearb. Aufl. Breslau. Hirt. Mit Holzschnitten. ($\frac{4}{12}$ Thlr. cpl. $1\frac{1}{3}$ Thlr.)
3. **Perty**, M., Vorschule der Naturwissenschaft. Leichtfassl. Uebersicht d. Hauptformen und Erscheinungen. Stuttgart 1853. J. B. Müller. Mit 216 Holzschn. ($1\frac{1}{3}$ Thlr.)
4. **Nees v. Esenbeck**, C. G., Die allgemeine Formenlehre der Natur als Vorschule der Naturgeschichte. Breslau. Leuckart. Mit 275 Holzschn. u. 6 Tfl. ($2\frac{2}{3}$ Thlr.)
5. **Plinii Secundi**, C., Naturalis historiae libri XXXVII. Recensuit et commentariis criticis indicibusque instruxit Jul. Sillig. Vol. III. Hamburgi et Gothae. Fr. et A. Perthes. gr. 8. (à 4 Thlr.)
6. **Bromm**, H. G., Allgemeine Einleitung in die Naturgeschichte. Stuttgart. J. B. Müller. Mit einer Lithographie u. einer Karte. ($\frac{1}{3}$ Thlr.)
7. **Burmeister**, H., Geschichte d. Schöpfung. Eine Darstellung d. Entwickelungsganges der Erde u. ihrer Bewohner. 5. Aufl. Leipzig 1854. O. Wigand. Mit 228 Holzschnitten. ($3\frac{1}{3}$ Thlr., in engl. Einband $4\frac{1}{3}$ Thlr.)
8. **Schubert**, G. H. v., Die Geschichte der Natur als 3te gänzlich umgearb. Aufl. der allgemeinen Naturgeschichte. 2. Bd. A. u. d. T.: Abriss der Mineralogie. Erlangen. Palm u. Enke. Mit 8 Kupfertfln. ($1\frac{11}{12}$ Thlr.)
9. **Liebig**, J. v., Ueber das Studium der Naturwissenschaften. München. Liter.-artist. Anstalt. ($\frac{2}{15}$ Thlr.)
10. **Ule**, O., Das Weltall. Beschreibung und Geschichte des Kosmos im Entwickelungskampfe der Natur. In 3 Bdn. 1. u. 2. Bd. 2. Aufl. Halle. Schmidt. (à 1 Thlr.)

Digitized by Google

11. **Bromme,** T., Atlas zu Alex. v. Humboldt's Kosmos in 42 color. Tfln. mit erläut. Text. 4. Lief. Stuttgart. Krais u. Hoffmann. (1 Thlr.)

12. **Aus der Natur.** Die neuesten Entdeckungen auf dem Gebiete der Naturwissenschaften. 3. Theil: das Nordlicht — Gasbeleuchtung — Wasser als Brenn- u. Leuchtmaterial — Infusorien. Leipzig. Abel. (1 Thlr.)

13. **Eschenmayer,** Betrachtungen über den phys. Weltbau, mit Beziehung auf die organ., moral. u. unsichtbaren Ordnungen d. Welt. Heilbronn. Scheuerlen. (⅔ Thlr.)

14. **Klencke,** H., Mikroskopische Bilder. Naturansichten aus dem kleinsten Raume. Ein Gemälde des Mikrokosmos in seinen Gestalten und Gesetzen. Leipzig. J. J. Weber. Mit 430 in den Text gedruckten mikroskopischen Figuren. (2⅓ Thlr.)

15. **Klencke,** Osc., Göthe's Verhältniss zu den organischen Naturwissenschaften. Vortrag gehalten im wissenschaftl. Verein zu Berlin. Berlin. Hertz. (⅙ Thlr.)

16. **Fischer,** Die Einheit in d. organischen Natur. Hamburg. Kittler. (1 Thlr.)

17. **Perty,** M., Ueber die Bedeutung der Anthropologie für Naturwissenschaft und Philosophie. Bern. Fischer. (⅓ Thlr.)

18. **Körner,** F., Der Mensch und die Natur. Skizzen aus dem Kultur- und Naturleben. Leipzig. Brandstetter. (1⅔ Thlr.)

19. **Palaeontographica.** Beiträge zur Naturgeschichte der Vorwelt. Hrsg. von Wilh. Duncker u. Herm. v. Meyer. 3. Bd. 5. Lief. Cassel. Fischer. gr. 4. Mit 8 Steintfln. (2⅓ Thlr.)

20. **Zonengemälde,** od. Darstellung der jedem Himmelsstriche eigenthümlichen organischen Naturgeschöpfe. 700 Abbildgn. d. merkwürdigsten Menschengattungen, Thiere, Pflanzen u. Gegenden d. Erde, in einer zusammenhängend. Landschaft v. 16 Fuss Länge. Mit e. Erdkarte u. e. erläut. Texte. Bearb. von J. Schüppi. 3. verb. u. verschön. Aufl. 2 Abtheil. Winterthur 1852. Studer. ($3\frac{7}{15}$ Thlr., color. 8 Thlr., fein color. 12⅔ Thlr.)

21. **Burmeister,** Herm., Reise nach Brasilien, durch die Provinzen von Rio de Janeiro und Minas geraës. Mit besonderer Rücksicht auf die Naturgeschichte der Gold- u. Diamanten-Distrikte. Berlin. G. Reimer. Mit 1 Karte. (2⅔ Thlr.)

22. **Burmeister,** Landschaftliche Bilder Brasiliens und Portraits einiger Urvölker; als Atlas zu seiner Reise durch die Provinzen von Rio de Janeiro u. Minas garaës entworf. u. hersg. 11 Tfln. Berlin. G. Reimer. quer gr. fol. (3⅔ Thlr.)

23. **Witte,** K., Die Gletscherwelt. Vortrag. Berlin. Hertz. 16. (⅓ Thlr.)

24. **Bibra,** v., Beiträge zur Naturgeschichte von Chile. Wien. Braumüller. 4. Mit 5 Tafln. (3 Thlr.)

25. **Abhandlungen** der naturforschenden Gesellschaft zu Görlitz. 6. Bd. 2. Hft. Görlitz. Heyn in Comm. Mit 1 Steintfl. (⅔ Thlr.)

26. **Abhandlungen** der naturwissenschaftlichen Gesellschaft „Saxonia" zu Gross- u. Neu-Schönau. Redig. von Linke. 1. Heft. 1851 — 1852. Gross-Schönau. Leipzig. Fr. Fleischer's Verl. in Comm. (⅙ Thlr.)

27. **Abhandlungen** der naturforschenden Gesellschaft zu Halle. Originalaufsätze aus dem Gebiete der gesammten Naturwissenschaften, verf. von Mitgliedern u. vorgetragen in den Sitzungen der Gesellschaft; hersg. von ihrem Vorstande. 1. Bd 2. Quart. Halle. Schmidt. gr. 4. Mit 1 Steintfl. (1½ Thlr.)

28. **Archiv** des Vereins der Freunde der Naturgeschichte in Mecklenburg. Hrsg. von Ernst Boll. 7. Heft. Neu Brandenburg. Brünslow in Comm. (1⅓ Thlr.)

29. **Abhandlungen** des zoologisch-mineralogischen Vereins in Regensburg. 3. Heft. Regensburg. Pustet in Comm. (⅔ Thlr.)

30. **Beiträge** zur rheinischen Naturgeschichte, hrsg. v. d. Gesellschaft z. Beförderung der Naturwissenschaften zu Freiburg im Breisgau. 3. Heft. Freiburg. Herder. (⅓ Thlr.)

31. **Jahresbericht** des naturwissenschaftlichen Vereins in Halle. 5. Jahrg. 1852. 3. u. 4. Heft. Berlin. Wiegandt u. Grieben. Mit 4 Tafeln. (3 Thlr.)

32. **Jahrbücher** des Vereins für Naturkunde im Herzogth. Nassau. Herausg.


Digitized by Google

v. F. Sandberger. 8. Heft. 1. u. 2. Abth. Berlin. Wiegand u. Grieben in Comm. ($1\frac{1}{15}$ Thlr.)

33. **Jahreshefte** des Vereins f. vaterländische Naturkunde in Würtemberg. Herausg. von H. v. Mohl, Th. Plieninger, Fehling, W. Menzel u. F. Krauss. 10. Jahrg. 1. Heft. Stuttgart. Ebner u. Seubert. Mit 4 Steintfln. ($\frac{3}{4}$ Thlr.)

34. **Mittheilungen** der naturforschenden Gesellschaft in Bern, aus dem Jahre 1852. Nr. 225—264. Bern 1852. Huber u. Co. in Comm. ($1\frac{2}{3}$ Thlr.)

35. **Schriften,** neueste, d. naturforschenden Gesellsch. in Danzig. 5. Bd. 1. Hft. Danzig. Anhuth. ($1\frac{2}{3}$ Thlr.)

36. **Sitzungsberichte** d. Kaiserl. Akademie der Wissenschaften. Mathematisch-naturwissenschaftl. Classe. VIII. Bd. Jahrg. 1852. 4. u. 5. Heft. Wien. Braumüller in Comm. Lex. 8. Mit 9 Tfln. ($1\frac{7}{15}$ Thlr.)

37. **Sitzungsberichte** der Kaiserl. Akademie der Wissenschaften u. s. w. IX. Bd. Jahrg. 1853. 1. Heft. Wien. Braumüller in Co. Mit 25 Tfln. ($2\frac{1}{6}$ Thlr.)

38. **Verhandlungen** des naturhistorischen Vereines der preuss. Rheinlande u. Westphalens. Unter Mitwirkung der Herren Albers, Bach, v. Dechen etc. Herausg. v. Budge. 9. Jahrg. Bonn. Henry u. Cohen in Comm. Mit 3 lith. Tfln. ($2\frac{2}{3}$ Thlr.)

39. **Natur,** die, Zeitung zur Verbreitung naturwissenschaftl. Kenntniss und Naturanschauung, herausg. v. Otto Ule u. C. Müller. 2. Jahrg. 1853. 52 Nrn. Halle. G. Schwetschke. gr. 4. Mit eingedr. Holzschn. (Vierteljährlich $\frac{5}{6}$ Thlr.)

40. **Zeitschrift** für die gesammten Naturwissenschaften. Herausgeg. von dem naturwissenschaftlichen Vereine für Sachsen und Thüringen in Halle. 1. Jahrg. 1853. 12. Hefte. Halle. Pfeffer. Mit Steintfln. ($5\frac{1}{3}$ Thlr.)

41. **Leydolt,** Fr. und **Machatschek,** Ad., Anfangsgründe der Mineralogie. Wien. Gerold u. Sohn. Mit 9 Kupfertfln. ($2\frac{2}{3}$ Thlr.)

42. **Kenngott,** Ad., Das Moss'sche Mineralsystem dem gegenwärtigen Standpunkte der Wissenschaft gemäss bearbeitet. Wien. Gerold u. Sohn. ($1\frac{1}{3}$ Thlr.)

43. **Rammelsberg,** C. F., Handwörterbuch des chemischen Theils der Mineralogie. 5. Suppl. A. u. d. T.: Repertorium des chem. Theils d. Mineralogie. 5. Hft. 1849—53. Berlin. C. G. Lüderitz. ($1\frac{1}{3}$ Thlr.)

44. **Volger,** G. H. O., Studien zur Entwickelungsgeschichte der Mineralien als Grundlage einer wissenschaftlichen Geologie u. rationellen Mineralchemie. Zürich 1854. Schulthess. Mit 1 Tfl. ($2\frac{4}{5}$ Thlr.)

45. **Kobell,** F. v., Die Mineral-Namen u. die mineralogische Nomenklatur. München. Liter.-artist. Anstalt. ($1\frac{1}{3}$ Thlr.)

46. **Kobell,** F. v., Tafeln zur Bestimmung der Mineralien mittelst einfacher chem. Versuche auf trockenem und nassem Wege. 5. verm. Aufl. München. Lindauer. ($\frac{8}{15}$ Thlr.)

47. **Naumann,** C. F., Anfangsgründe der Krystallographie. 2. verb. und verm. Aufl. Leipzig 1854. Arnold. gr. 8. Mit 21 Steindrucktafeln. (2 Thlr.)

48. **Pecirka,** J., Grundlinien der reinen Krystallographie. Eine Anleit. zum Studium d. mineral. Krystallformen. 2. Aufl. Prag. André. Mit 84 Abbild. ($\frac{2}{3}$ Thlr.)

49. **Schröder,** F. H., Elemente der rechnenden Krystallographie. Clausthal. Schweiger. Mit 5 lith. Tfln. (1 Thlr.)

50. **Hausmann,** J. Fr. L., Neue Beiträge zur metallurgischen Krystallkunde. Göttingen. Dieterich. ($\frac{2}{15}$ Thlr.)

51. **Pfaff,** F., Grundriss der mathematischen Verhältnisse der Krystalle. Nördlingen. Beck. Mit 16 Tafeln. (2 Thlr.)

52. **Ludwig,** R., Das Wachsen der Steine oder die Kräfte, welche die Bildung und Entwickelung der Gebirgsarten vermitteln. Allgemein fasslich dargestellt. Darmstadt. Jonghaus. Nebst 8 Tfln. ($1\frac{1}{2}$ Thlr.)

53. **Vogel,** Aug., Ueber Löthrohrgebläse und die Construction einer neuen Aeolipile. München. Franz in Comm. gr. 4. ($\frac{4}{15}$ Thlr.)

54. **Cotta,** B., Praktische Geognosie für Land- u. Forstwirthe u Techniker. Dresden. Arnold. Mit Holzschn. ($1\frac{2}{3}$ Thlr.)

Digitized by Google

55. **De la Beche's** Vorschule der Geologie. Eine Anleitung zur Beobachtung u. zum richtigen Verständniss der noch jetzt auf der Erdoberfläche vorgehenden Veränderungen. Frei bearbeitet mit Zusätzen von Ernst Dieffenbach. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. Mit 312 in den Text eingedr. Holzschnitten. (3 Thlr.)

56. **Dechen,** H. v., Leopold v. Buch. Sein Einfluss auf die Entwickelung der Geognosie. Bonn. Henry u. Cohen in Comm. (⅙ Thlr.)

57. **Bach,** H., Die Theorie d. Bergzeichnung in Verbindung mit Geognosie. Stuttgart. Schweizerbart. quer gr. 4. Mit 23 Plänen u. Kart. (3 Thlr.)

58. **Holger,** Ph. v., Oryctognostische Studien als Fortsetzung und im Anschlusse an die Geognosie vom philosophischen Standpunkte betrachtet. Wien. Kaulfuss Wwe., Prandel u. Co. (1⅓ Thlr.)

59. **Petzholdt,** A., Silification organischer Körper. Eine geolog. Abhdlg. Halle. Schmidt. Mit 32 Abbildgn. auf 2 Steintfln. (1 Thlr.)

60. **Hitchcock,** E., Outlines of the geology of the globe, and of the United States in particular. w. 2 geolog. maps. (7½ sh.)

61. **Burmeister,** H., Geologische Bilder zur Geschichte der Erde und ihrer Bewohner. 2. Bd. Leipzig. O. Wigand. (1⅓ Thlr.)

62. **Junghuhn,** Frz., Java, seine Gestalt, Pflanzendecke u. innere Bauart. Nach der zweiten verb. Aufl. des holländischen Originals ins Deutsche übertragen von J. K. Hasskarl. 12. Lieferung. Leipzig. Arnold. (1⅓ Thlr., compl. mit Altas 20 Thlr.)

63. **Sartorius v. Waltershausen,** W., Ueber die vulkanischen Gesteine in Sicilien u. Island und ihre submarine Umbildung. Göttingen. Dietrich'sche Buchhandl. (2⅓ Thlr.)

64. **Cotta,** B, Deutschlands Boden, sein geologischer Bau u. dessen Einwirkungen auf das Leben d. Menschen. 1. Abtheil. Leipzig. Brockhaus. Mit Holzschnitten. (2 Thlr.)

65. **Studer,** B., Geologie der Schweiz. 2. Bd. Nördliche Nebenzone der Alpen, Jura u. Hügelland. Bern. Zürich. Schulthess. Mit Gebirgsdurchschnitten. (3 Thlr.)

66. **Lachmann,** W., Physiographie des Herzogthums Braunschweig u. des Harz-Gebirges. 2. Theil. A. u. d. T.: Geognosie des Herzogthums Braunschweig und des Harz-Gebirges. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. Mit 1 geognost. col. Karte und 7 geognost. colorirten Profildurchschnitten. (2⅔ Thlr., 1. 2.: 4 Thlr.)

67. **Pettko,** J. v., Geognostische Skizze der Gegend von Kremnitz. Wien. Braumüller. Imp. 4. Mit der geognost. Karte der Gegend von Kremnitz. (½ Thlr.)

68. **Pettko,** J. v., Tubicaulis v. Ilia bei Schemnitz. Wien. Bräumüller. Imp. 4. Mit einer lith. Taf. (½ Thlr.)

69. **Voltz,** F., Geologische Bilder aus dem Mainzer Becken. Mainz. Wirth Sohn. Mit 4 lith. Tafeln. (⅜ Thlr.)

70. **Peters,** C., Beitrag zur Kenntniss d. Lagerungsverhältnisse der obern Kreideschichten an einigen Localitäten der östlichen Alpen. Wien. Braumüller. fol. Mit 1 Taf. (⅜ Thlr.)

71. **Steininger,** J., Geognostische Beschreibung der Eifel. Trier. Lintz'sche Buchh. 4. Mit einer Karte u. einer Profiltafel, nebst 9 Tfln. mit Abbild. von Versteinerungen. (5 Thlr.)

72. **Leonhard,** G., Beiträge zur mineralogischen u. geognostischen Kenntniss des Grossherzogthums Baden. 1. Heft. Stuttgart. Schweizerbart. Mit 2 Taf. (⅜ Thlr.) — 2. Heft. Mit 3 Taf. (⅝ Thlr.)

73. **Ackererden,** die, des Königreichs Sachsen, geognostisch untersucht und classificirt. Eine bodenkundliche Skizze für Gebirgsforscher etc. Freiburg 1853. Engelhardt in Comm. (1⅓ Thlr.)

74. **Reuss,** A. E., Die geognost. Verhältnisse d. Egerer Bezirkes u. d. Ascher Gebietes in Böhmen. Wien. Braumüller. fol. Mit 1 Karte. (1 Thlr.)

75. **Ludwig,** R., Geognostische Beobacht. in der Gegend zwischen Giessen, Fulda, Frankfurt a. M. u. Hammelburg. Darmstadt. Bauerkeller. Nebst 2 Karten. (1⅓ Thlr.)

76. **Bronn,** H. G., Lethaea geognostica oder Abbildung u. Beschreibung der für


Digitized by Google

die Gebirgsformationen bezeichnendsten Versteinerungen. 3. stark verm. Aufl., bearbeitet von H. G. Bronn u. F. Roemer. Text. 5. Lief. Stuttgart. Schweizerbart. (1 Thlr.)

77. **Giebel,** C. G., Deutschlands Petrefacten. Ein system. Verzeichniss aller in Deutschland u. den angrenz. Ländern vorkomm. Petrefacten nebst Angabe der Synonymen u. Fundorte. 2. Hälfte. Leipzig. Abel. (3 Thlr.)

78. **Geinitz,** H. B., Die Versteinerungen der Grauwackenformation in Sachsen u. den angränz Länder-Abtheilungen. 2. Heft. Leipzig. W. Engelmann. Imp. 4. Mit 20 Steindrtaf. (5⅓ Thlr., compl. 8 Thlr.)

79. **Germar,** E. F., Die Versteinerungen d. Steinkohlengebirges von Wettin u. Löbijan im Saalkreise. 8. Heft. Halle. G. Schwetschke. gr. Fol. Mit 5 Taf. Abbild. (2 Thlr.)

80. **Barrande,** J., Graptolites de Bohême. Extrait du système silurien du centre de la Bohême. Prague. Calve. Avec 4 tab. (2 Thlr.)

81. **Jahrbuch,** neues, für Mineralogie, Geognosie, Geologie u. Petrefactenkunde, herausgeg. von K. C. v. Leonhard u. H. G. Bronn. Jahrgang 1853. 7 Hfte. Stuttgart. Schweizerbart. Mit Steintaf. (5⅓ Thlr.)

82. **Kenngott,** G. A., Uebersicht der Resultate mineralogischer Forschungen in d. Jahren 1850 u. 1851. 4 Hefte. Wien. Braumüller. gr. 4. (1⅓ Thlr.)

83. **Abhandlungen** der k. k. geologischen Reichsanstalt. In 3 Abtheil. 1. Bd. Wien. Braumüller. Fol. Mit 48 lith. Taf. (14⅓ Thlr.)

84. **Verhandlungen** der russisch. Kaiserl. mineralogischen Gesellschaft zu St. Petersburg. Jahrg. 1852 u. 1853. St. Petersburg. Leipzig. Voss. Lex. 8. Mit 13 Karten, 2 geognost. Profilen, 11 Tafeln u. mehreren in den Text eingedr. Holzschn. (3 Thlr.)

85. **Seubert,** M., Lehrbuch der gesammten Pflanzenkunde zum Unterricht an höheren Lehranstalten, sowie zum Selbststudium. In 2 Lief. 1. Lief. Stuttgart. J. B. Müller. Mit vielen in den Text eingedr. Holzschn. (1 Thlr.)

86. **Goldmann,** J., Lehrbuch der Botanik f. Gymnasien, Real- u. Gewerbeschulen. 2. Abtheil.: Systemkunde. Berlin. Förstner. Mit Abbild. im Text. (⅓ Thlr., 1. 2.: 1⅔ Thlr.)

87. **Soltess,** M., Memoranda der allgemeinen Botanik u. die Medicinalpflanzen der österreich. Pharmacopoe. Für Mediciner u. Pharmaceuten. Wien. Sallmayer u. Comp. Mit 1 Tab. u. Tfln. (⁸⁄₁₅ Thlr.)

88. **Willkomm,** Mor., Anleitung zum Studium der wissenschaftlichen Botanik nach den neuesten Forschungen. 1. Thl.: Allgemeine Botanik. (1. 2.: 5 Thlr.)

89. **Winkler,** E., Der autodidactische Botaniker, oder erfahrungsgemässe u. zweckentsprechende Anleitung zum Selbststudium der Gewächsekunde. In 25—28 Lief. 1. Lief. Leipzig. E. Schäfer. Lex. 8. Mit 3 color. Tfln. (⅓ Thlr.)

90. **Döbner,** C. Ph., Lehrbuch der Botanik für Forstmänner, nebst einem Anh.: die Holzgewächse Deutschlands u. der Schweiz. Aschaffenburg. Pergey. (1⅓ Thlr.)

91. **Naturgeschichte** des Pflanzenreichs in Bildern. Nach der Anordnung d. allgemein bekannten u. beliebten Lehrbuchs d. Naturgesch. von G. H. v. Schubert. Unter Mitwirkung von Ch. J. Hochstetter. In 5 Lief. 1. Lief. Stuttgart. Schreiber u. Schill. Fol. Mit 10 color. Steintaf. (1 Thlr.)

92. **Lindley,** J., The vegetable kingdom. 3. edit. London. W. 509 illustrat. (36 sh.)

93. **Berg,** O. C., u. C. F. **Schmidt,** Darstellung u. Beschreibung sämmtlicher in der Pharmacopoea Borussica aufgeführten officinellen Gewächse od. der Theile u. Rohstoffe, welche von ihnen in Anwendung kommen, nach natürl. Familien. In circa 36 Heften. 1. Heft. Berlin. Förstner. gr. 4. 12 S. u. color. Steintaf. (⅔ Thlr.)

94. **Linke,** J. R., Atlas der officinellen Pflanzen sämmtlicher Pharmacopöen mit Beschreibung in medicinisch-pharmaceut. u. botan. Hinsicht. 13.—17. Liefrg. Leipzig. Polet. gr. 4. 18 color. Kpfrtaf. u. 16 S. Text. (⅓ Thlr.)

95. **Vriese,** W. H. de, De medecijn-hof, beschrijving der voornaamste geneesrijke gewassen, vermeld in de Nederlandsche apotheek. En zakboekje voor leerlin-

Digitized by Google

gen in de pharmacie en geneeskunst bij.'t bezoeken van den Kruitduin. Leiden. Hazenberg Zoon. 12. (2 fl.)

96. **Doenen**, Herbier médical, ou les plantes appliquées à la médecine. Dreux. Lemenestrel. 8. 28 p.

97. **Rudolph**, L., Atlas der Pflanzengeographie über alle Theile der Erde für Freunde u. Lehrer der Botanik u. Geographie nach den neuesten u. besten Quellen entw. u. gezeichn. Berlin. Nicolai. gr Fol. (5 Thlr.)

98. **Rudolph**, L., Die Pflanzendecke der Erde. Populäre Darstellung der Pflanzengeographie. Berlin. Nicolai. (2 Thlr.)

99. **Hoffmann**, Herm., Pflanzenverbreitung u. Pflanzenwanderung, eine botanisch-geograph. Untersuchung. Darmstadt. Jonghaus. (⅚ Thlr.)

100. **Rossmässler**, E. A., Flora im Winterkleide. Leipzig. Costenoble. Mit 150 Abbild. in Holzschn. (1¼ Thlr.)

101. **Bratranek**, F. Th., Beiträge zu einer Aesthetik d. Pflanzenwelt. Leipzig. Brockhaus. (2$\frac{4}{15}$ Thlr.)

102. **Wenderoth**, G. W. F., Analecten kritischer Bemerkungen, weiterer Erläuterungen u. Nachträge zu u. über einige bis dahin theils wenig, theils garnicht gekannte Gewächse d. deutschen u. anderer Floren. 1. Heft. Cassel 1852. Hotop. Fol. Mit 1 Lith. (⅔ Thlr., color. 1 Thlr.)

103. **Martius**, C. F. Ph. v., Versuch eines Commentars über d. Pflanzen in den Werken von Marcgrav u. Piso über Brasilien. I. Kryptogamen. München. Franz in Comm. 4. (⅓ Thlr.)

104. **Berger**, E., Die Bestimmung der Gartenpflanzen auf systemat. Wege, eine Anleitung, leicht u. sicher die unterscheidenden Merkmale der vorzüglichsten in den Gärten u. s. w. vorkommenden Gewächse zu finden. 1. Abtheil.: den Schlüssel der Gattungen enthaltend. Erlangen. Palm u. Enke. (⅓ Thlr.)

105. **Schacht**, H., Der Baum. Studien über Bau u. Leben der höheren Gewächse. Berlin. G. W. F. Müller. Mit 8 Lithogr. u. vielen in den Text eingedr. Holzschn. (3⅔ Thlr.) — (Bespr. Preuss. Vrztg. XXII. Nr. 46.)

106. **Kersten**, G. A., Allgemeines Giftpflanzenbuch, oder Beschreibung der den Menschen u. Thieren schädlichen Pflanzen. Zum Schul- u. Hausgebrauch herausgeg. Leipzig. Polet. 4. (⅓ Thlr.)

107. **Kersten**, G. A., u. J. R. **Linke**, Atlas der Giftpflanzen, oder Abbildung u. Beschreibung der den Menschen u. Thieren schädlichen Pflanzen. Zum Schul- u. Hausgebr. herausgeg. Leipzig. Polet. 4. Mit 104 illumin. Abbildungen auf 13 Kupfertaf. u. einer allgemeinen Uebersicht der wichtigsten Gifte überhaupt. (1⅓ Thlr.)

108. **Winkler**, Ed., Sämmtliche Giftgewächse Deutschlands, naturgetreu dargestellt u. allgemein fasslich beschrieben. Mit einer Vorrede von Dr. Schwägrichen. 3. Titel-Aufl. In 10 Lief. 1. Lief. mit 10 color. Kupf. S. 1—32. Leipzig. Voigt. gr. 8. (½ Thlr.)

109. **Flora** von Deutschland, herausgeg. von D. F. L. v. Schlechtendal, L. E. Langethal u. E. Schenk. 5. Aufl. 1. Bd. 1. Hft. Jena. Mauke. Mit 8 color. Kupfert. (⅓ Thlr.)

110. **Kittel**, M. B., Taschenbuch der Flora Deutschlands, zum Gebrauch auf botanischen Excursionen. 2 Abtheil. 3. verm. u. verb. Aufl. Nürnberg. J. L. Schrag. (2⅔ Thlr.)

111. **Wiedemann**, F. J., u. E. **Weber**, Beschreibung der phanerogamischen Gewächse Esth-, Liv- u. Curlands, mit möglichst genauer Angabe der Fundorte u. der geogr. Verbreitung, nebst Andeutung über den Gebrauch in medicinisch-technischer u. ökonomischer Beziehung. Reval. Kluge. Mit 4 Steintafeln. (4 Thlr.)

112. **Willkomm**, M., Sertum florae Hispaniae sive enumeratio systematica omnium plantarum, quae in itinere a. 1850 per Hispaniae provincias boreali-occidentales et centrales facto legit et observavit. Leipzig. Hartknoch in Commission. (1 Thlr.)

113. **Willkomm**, M., Icones et descriptiones plantarum novarum criticarum et


Digitized by Google

rariorum Europae austro-occidentalis, praecipue Hispaniae. Tom. I. Fasc. I. Lipsiae. Payne. Imp. 4. (2 Thlr.)

114. **Frölich,** C., Alpenpflanzen der Schweiz. 1. Lief. Teufen. Herisau. Meisel's Sort.-B. in Comm. Mit 6 color. Taf. (1⅓ Thlr.)

115. **Andersson,** N. J., Plantae Scandinaviae descriptionibus et figuris analyticis adumbratae. Fasc. II. Et. s. t. Graminiae Scandinaviae in Dania, Suecia, Norwegia et Fennia sponte crescentes, descriptae et delineatae. Holmiae. Bonnier. Cum tab. 12. (3⅓ Thlr.)

116. **Ruprecht,** F. J., Neue od. unvollständig bekannte Pflanzen aus dem nördlichen Theile des stillen Oceans. St. Petersburg. Leipzig. Voss. Imp. 4. Mit 8 Steindrucktaf. (2⅔ Thlr.)

117. **Fleischer,** J. G., Flora von Esth-, Liv- u. Kurland. 2. verm. Aufl. Hrsg. von Dr. Al. Runge. Mitau. Reyher. (1⅔ Thlr.)

118. **Runge,** A., Beitrag zur Kenntniss d. Flora Russlands u. der Steppen Central-Asiens. St. Petersburg. Leipzig. Voss. gr. 4. (4 Thlr.)

119. **Emmert,** Fr., u. G. v. **Segnitz,** Flora von Schweinfurt. Schweinfurt. Giegler. (⅓ Thlr.)

120. **Martius,** C. F. P. de, Flora Brasiliensis. Fasc. IX.: Chloranthaceae et Piperaceae, exposuit A. Guil. Miquel. Lipsiae. Fr. Fleischer in Comm. gr. Fol. Mit 25 Taf. (8⅓ Thlr.)

121. **Karsch,** A., Phanerogamen-Flora der Provinz Westfalen, mit Rücksicht auf Kryptogamie u. Entomologie. Münster. Regensberg. (2 Thlr.)

122. **Koch,** K., Hortus dendrologicus. Verzeichniss der Bäume, Sträucher u. Halbsträucher, die in Europa, Nord- u. Mittelasien, im Himalaya u. in Nordamerika wild wachsen u. möglicher Weise in Mitteleuropa im Freien ausdauern; nach dem natürlichen Systeme u. mit Angabe aller Synonyme, sowie des Vaterlandes, aufgezählt u. mit einem alphab. Register versehen. 1. Theil. Berlin. Schneider u. Comp. (1⅓ Thlr.)

123. **Müller,** K., Deutschlands Moose, od. Anleitung zur Kenntniss d. Laubmoose Deutschlands, der Schweiz, der Niederlande u. Dänemarks. In circa 5 Lief. 1. Lief. Halle. G. Schwetschke. gr. 8. Mit Abbild. u. Holzschn. (⅔ Thlr.)

124. **Rabenhorst,** L., Synonymenregister zu Deutschlands Kryptogamen-Flora. Leipzig. Kummer. (⅙ Thlr.)

125. **Wagner,** Herm., Kryptogamen-Herbarium. 3. Lief. 25 Flechten. Bielefeld. Helmich. (1/12 Thlr.)

126. **Wagner,** Herm., Führer in's Reich der Kryptogamen. 3. Heft: die Flechten dargestellt durch 25 Arten derselben. Bielefeld. Helmich. (⅙ Thlr.)

127. **Harvey,** W. H., Nereis Boreali-Americana, or contributions towards a history of the marine algae of North America. Part. 2—4. London. With 23 plates. (30 sh.)

128. **Desmazières,** J. B. J., Plantes cryptogames de France. Fasc. I. II. Lille. 4. (8⅓ Thlr.)

129. **Robin,** C., Histoire naturelle des végétaux parasites qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants. Paris. J. B. Baillière. Avec 1 atlas de 15 planches gravées en partie coloriées. (16 fr.)

130. **Hanstein,** J., Untersuchungen über den Bau u. die Entwickelung der Baumrinde. Berlin. Müller. Mit 8 lith. Taf. (1⅓ Thlr.)

131. **Martius,** C. F. Ph. de, Historia naturalis Palmarum. Opus triparticum, cujus vol. I. Palmas generatim tractat, vol. II. Brasiliae Palmas singulatim descriptione et icone illustrat, vol. III ordinis familiarum generum characteres recenset, species selectas describit et figuris adumbrat adjecta omnium synopsi. Fasc. 10. Monachii. Lipsiae. T. O. Weigel. Imp. fol. Accedunt tab. 244. (14 Thlr., compl. 196 Thlr., color. 328⅔ Thlr.)

132. **Irmisch,** T., Beiträge zur Biologie u. Morphologie der Orchideen. Leipzig. Abel. gr. 4. Mit 6 Taf. Abbild. (3⅓ Thlr.)

133. **Treviranus,** L. C., Ueber Bau u. Entwicklung der Eychen u. Saamen der Mistel. München. Franz in Comm. 4. Mit 2 Steintaf. (5/16 Thlr.)


Digitized by Google

134. **Pansner,** B. v., Versuch einer Monographie der Stachelbeere. Bearb. u. geordn. von H. Maurer. Jena. Döbereiner. (1 Thlr.)

135. **Reissek,** S., Die Fasergewebe des Leines, des Hanfes, der Nessel u. Baumwolle. Wien. Braumüller. Fol. Mit 14 Taf. (5. Thlr.)

136. **Bary,** Anton de, Untersuchungen über die Brandpilze. Berlin. Müller. Mit 8 lith. Taf. (1⅓ Thlr.)

137. **Knop,** W., Ueber das Verhalten einiger Wasserpflanzen zu Gasen. Leipzig. Voss. gr. 8. Mit 1 Taf. (⅓ Thlr.)

138. **Grisebach,** A., Commentatio de distributione Hieracii generis per Europam geographica. Sectio prior. Revisio specierum Hieracii, in Europa sponte crescentium. Göttingae. Dieterich. gr. 4. (⅔ Thlr.)

139. **Nees ab Esenbeck,** C. G., Agrostographia Capensis. Denuo impressa. Halae. Schmidt. (2 Thlr.)

140. **Bunge,** A., Tentamen generis Tamaricum species accuratius definiendi. Dorpati. Glaeser. gr. 4. (1⅓ Thlr.)

141. **Kunzil,** G., Index filicum (sensu latissimo) in hortis europaeis cultarum synonymis interpositis auctus, cura Aug. Baumanni. Argentorati. Schmidt. (⅔ Thlr.)

142. **Hooker,** W. J., Species filicum; or a synopsis of all known ferns. Vol. I. (30 sh. and part. VI. 10 sh.)

143. **Vriese,** W. H. de, et P. **Harting,** Monographie des Maractiacées d'après les collections du Musée imp. de Vienne, de celui de Paris, etc. suivie de recherches sur l'anatomie, l'organogénie et l'histiogénie du genre Angiopteris, et de considérations sur la structure des Fougères en général. Leide et Düsseldorf. Arnz u. Comp. Fol. Avec 9 planches. (8 Thlr.)

144. **Ettinghausen,** C. v., Begründung einiger neuen u. nicht genau bekannten Arten der Lias- u. der Oolöthflora. Wien. Braumüller. Mit 3 Taf. (1 Thlr.)

145. **Ettinghausen,** C. v., Beitrag zur Flora der Wealdenperiode. Wien. Braumüller. Fol. Mit 3 lith. Taf. (1⅓ Thlr.)

146. **Ettinghausen,** C. v., Ueber Palaeobromelia, ein neues fossiles Pflanzengeschlecht. Wien. Braumüller. Mit 2 Taf. (⅔ Thlr.)

147. **Wittstein,** G. C., Etymologisch-botanisches Handwörterbuch. Enthaltend: die genaue Ableitung u. Erklärung sämmtl. botan. Gattungen, Untergattungen u. ihrer Synonyme. 2. Lief. Ansbach. Junge. (2 Thlr., compl. 4⅓ Thlr.)

148. **Zuchold,** E. A., Additamenta ad Georgii Augusti Prizelii thesaurum literaturae botanicae. Halis. Lipsiae. T. O. Weigel. (⅓ Thlr.)

149. **Grisebach,** A., Bericht über d. Leistungen in der geograph. u. systemat. Botanik während d. J. 1850. Berlin. Nicolai. (⅓ Thlr.)

150. **Flora** oder allgemeine botanische Zeitung, herausgeg. von der Königl. bairischen botanischen Gesellschaft zu Regensburg. Red. von A. E. Fürnrohr. Neue Reihe. 11. Jahrg. oder der ganzen Reihe 36. Jahrg. 1853. 2. Bde. od. 48 Nrn. Regensburg. Manz. Leipzig. F. Hofmeister sen. Mit Abbildungen. (4 Thlr.)

151. **Journal,** Wiener, für d. gesammte Pflanzenreich. Red.: Dr. Hovibrenk. 1. Jahrg. 1853. 12 Hefte. Bunzlau. Appun. (3⅓ Thlr.)

152. **Wochenblatt,** österreichisches botanisches. Gemeinnütziges Organ für Botanik u. Botaniker, Gärtner, Oekonomen u. s. w. Red.: A. Skofitz. 52 Nrn. Wien. Seidel.

153. **Zeitung,** botanische. Red.: Hugo v. Mohl u. F. L. v. Schlechtendal. 11. Jahrgang. 52 Nrn. Berlin. Förstner. 4. Mit Beilagen u. Abbildungen. (5⅓ Thlr.)

154. **Schmidt,** Oscar, Lehrbuch der Zoologie. 2 Abthl. 1. Abthl. Wien. Braumüller. Lex. 8. (2 Thlr.)

155. **Hoeven,** J. van der, Handb. der Zoologie. Nach der 2. holländ. Ausg. 2. Bd.: Wirbelthiere. 1. Hälfte. Leipzig. Voss. Mit 3 Kpftfln. (2 Thlr.)

156. **Troschel,** F. H. u. J. F. **Ruthe,** Handbuch der Zoologie. 4. Aufl. Nach



d. Handbuche v. Wiegmann u. Ruthe auf's Neue umgearbeitet, verm. u. verb. Berlin. C. G. Lüderitz. (2¼ Thlr.)

157. **Giebel**, C. G., Allgemeine Zoologie. Systemat. Darstellung des gesammten Thierreichs nach seinen Klassen. Säugethiere. 1. Lief. Leipzig. Abel. (⅓ Thlr.)

158. **Schmarda**, L. K., Grundzüge der Zoologie. 1. Theil. Systematische Zoologie. Wien. Gerold u. Sohn. Mit Abbild. (1⅓ Thlr.)

159. **Cuvier**, Georges, Le règne animal. Nouvelle édition accompagnée de planches gravées. Neue Subscriptions-Ausgabe für Deutschland. 1. et 2. Livr. Paris. Berlin. A. Hirschland. hoch 4. (⅔ Thlr., col. 1⅓ Thlr.)

160. **Winckler**, E., Lehrbuch der pharmaceutischen Zoologie. Frankfurt a. M. Liter. Anstalt. (⅘ Thlr.)

161. **Philippi**, R. A., Handbuch der Conchyliologie u. Malacozoologie. Halle. Anton. gr. 8. (4 Thlr.)

162. **Milne-Edwards**, H., Beiträge zur allgemeinen Zoologie I. A. u. d. T.: das Verfahren der Natur bei Gestaltung des Thierreichs. Aus d. Franz. Stuttgart. J. B. Müller. (½ Thlr.)

163. **Leuckart**, Rud., Zoologische Untersuchungen. 1. Heft: Siphonophoren. Giessen. Ricker. 4. Mit 3 Tfln. (2⅔ Thlr.)

164. **Aristoteles**, Vier Bücher über die Theile der Thiere. Griechisch u. deutsch, u. mit sacherklärenden Anmerkungen herausgegeben von A. v. Frantzius. Leipzig. W. Engelmann. gr. 12. (1⅓ Thlr.)

165. **Schmarda**, L. K., Die geogr. Verbreitung der Thiere. 3 Abtheilungen. Wien. Gerold. (5 Thlr.)

166. **Giebel**, C. G., Odontographie. Vergleichende Darstellung d. Zahnsystems der lebenden u. fossilen Wirbelthiere. 2. Lief. Leipzig. Abel. 4. Mit 6 Steintaf. (2 Thlr.)

167. **Meyer**, H. v., Ueber die Reptilien u. Säugethiere der verschied. Zeiten der Erde. Zwei Reden. Frankfurt a. M. Schmerber. (⅓ Thlr.)

168. **Middendorff**, A. Th. v., Reise in den äussersten Norden u. Osten Sibiriens während der Jahre 1843 u. 1844. 2. Bd.: Zoologie. 2. Thl.: Wirbelthiere, Säugethiere, Vögel u. Amphibien. 1 Lief. gr. 4. (2. Bd. 6 Thlr.)

169. **Tschudi**, F. v., Das Thierleben der Alpenwelt. Naturansichten u. Thierzeichnungen aus dem schweizer. Gebirge. Leipzig. Weber. (3 Thlr.)

170. **Gorski**, S. B., Analecta ad entomographiam provinciarum occidentali-meridionalium imperii rossici. Fasc. 1. Berolini. Nicolai. 4. Cum III tab. color. aeri incisis. (2 Thlr.)

171. **Schaum**, H., Bericht über die wissenschaftl. Leistungen im Gebiete d. Entomologie während d. J. 1851. Berlin. Nicolai. (1 Thlr.)

172. **Müller**, Joh., Ueber den allgemeinen Plan in der Entwickelung der Echinodermen. Berlin. Dümmler's Verl. gr. 4. Mit 8 Kupfertaf. (1⅔ Thlr.)

173. **Kölliker**, A., Die Schwimmpolypen oder Siphonophoren von Messina beschrieben. Leipzig. W. Engelmann. fol. Mit 12 Tfln. (8 Thlr.)

174. **Scholtz**, H., Schlesiens Land- u. Wassermollusken-System geordn. u. beschrieben. Breslau. Schulz u. Co. Suppl. (2/15 Thlr.)

175. **Grube**, A. E., Bemerkungen über die Phyllopoden nebst einer Uebersicht ihrer Gattungen u. Arten. (Aus d. Archiv für Naturgeschichte. 19. Jahrg.) Berlin. Nicolai. Mit 4 Kpfrtfln. (1 Thlr.)

176. **Pritchard**, A., A history of infusorial animalcules, living and fossil. w. 24 plates. London. (21 sh.)

177. **Landsborough**, D., A popular history of british zoophytes or corallines. London. (10½ sh.)

178. **Leach**, W. E., A synopsis of the mollusca of Great-Britain. London. (14 sh.)

179. **Pfeiffer**, L., Monographia Heliceorum viventium. Vol. III. Et s. t.: Monographiae Heliceorum viventium supplementum. Sistens enumerationem auctam omnium hujus familiae generum et specierum hodie cognitarum, accedentibus de-



scriptionibus novarum specierum et enumeratione fossilium. Lipsiae. Brockhaus. ($5\frac{2}{3}$ Thlr.)

180. **Johnston,** G., Einleitung in die Konchyliologie, oder Grundzüge der Naturgeschichte der Weichthiere. Herausg. u. mit einem Vorworte eingeleitet v. H. G. Bronn. 2. Lief. Stuttgart. J. B. Müller. Lex. 8. ($\frac{9}{16}$ Thlr.)

181. **Smith,** W., A Synopsis of the British Diatomaceae. Vol. 1. with 31 plates. London. (21 sh.)

182. **Heeger,** E., Beiträge zur Naturgeschichte der Insecten. Wien. Braumüller. Lex. 8. Mit 5 Tfln. ($\frac{8}{15}$ Thlr.)

183. **Ratzeburg,** J. T. C., Die Ichneumonen der Forstinsecten in forstl. u. entomolog. Beziehung. Ein Anhang zum 3. Thl. d. Forstinsekten, abschliess. mit der 8., 9. und 10. Centurie. Berlin. Nicolai. gr. 4. Mit Abbild. ($3\frac{2}{3}$ Thlr.)

184. **Morawitz,** F., Quaedam ad anatomiam Blattae germanicae pertinentia. Dorpati Livor. Glaeser. ($\frac{1}{2}$ Thlr.)

185. **Wocke,** M., Catalogus Lepidopterorum Silesiae. Auf Veranlassung des Vereins für schles. Insectenkunde zu Breslau zusammengestellt. Breslau. Kern in Comm. ($\frac{1}{16}$ Thlr.)

186. **Gerhard,** B., Versuch einer Monographie der europäischen Schmetterlingsarten: Thula, Polyomattus, Lycaena, Nemeobius. Als Beitrag zur Schmetterlingskunde herausgegeben. 10. Hft. Hamburg. Leipzig. Gerhard in Comm. gr. 4. Mit color. Abbildgn. (1 Thlr.)

187. **Grässner,** Blicke in das Leben und die Entwickelungsgeschichte der Schmetterlinge. Zur Unterhaltung und Belehrung für alle Freunde der Schmetterlingswelt mit besonderer Berücksichtigung für Sammler. Halle. Schmidt. Mit 2 Kupftfln. ($\frac{1}{2}$ Thlr.)

188. **Herrich-Schäffer,** G. A. W., System. Beschreibung der Schmetterlinge von Europa als Text, Revision u. Supplement zu J. Hübner's Sammlung europ. Schmetterlinge. 56. u. 57. Hft. Regensburg. Manz in Comm. gr. 4. Mit 24 Tfln. ($3\frac{1}{6}$ Thlr.)

189. **Kayser,** J. C., Deutschlands Schmetterlinge, mit Berücksicht. sämmtl. europ. Arten. 1. Lfg. Leipzig. Abel. gr. Lex. 8. Mit 4 color. u. 1 schwarzen Kupfertafel. ($\frac{1}{3}$ Thlr.)

190. **Morris,** F. O., A history of british butterflies. w. 71 colour plates. London. (20 sh.)

191. **Brücke,** E., Untersuchungen über den Farbenwechsel des afrikanischen Chamäleons. Wien. Braumüller. Fol. Mit 1 lith. Tfl. ($1\frac{2}{3}$ Thlr.)

192. **Bell,** T., A history of the British Stalk-eyed crustacea. w. 174 engrav. London. 8. Tfln. (25 sh.)

193. **Heckel's,** J., Reisebericht. 3. Anhang: Ueber die zu den Gattungen Idus, Leuciscus u. Squalius gehörenden Cyprinen. Braumüller. Wien. Lex. 8. M. 18 Tfln. ($1\frac{1}{3}$ Thlr.)

194. **Leydig,** F., Anatomisch-histologische Untersuchungen über Fische u. Reptilien. Berlin. G. Reimer. gr. 4. Mit 4 Kpfrtafln. (3 Thlr.)

195. **Günther,** A., Die Fische des Neckars, untersucht u. beschrieben. Stuttgart. Ebner u. Seubert. Mit einer color. Abbildung. ($\frac{1}{2}$ Thlr.)

196. **Abanis,** Jean, Museum Heineanum. Verzeichniss d. ornitholog. Sammlung d. Oberamtmann Ferd. Heine auf Gut St. Burchard vor Halberstadt. 1. Theil: die Singvögel enthaltend. Halberstadt 1851. Frantz. ($1\frac{2}{3}$ Thlr.)

197. **Willibald,** E., Die Nester u. Eier der in Teutschland u. den angränzenden Ländern brütenden Vögel. In systemat. Folge beschrieben u. durch 228 nach der Natur gefertigte Abbildungen (auf 8 color. Steintfln.) erläutert, sowie auch mit den nöthigen Belehrungen über Anlage von Eier- u. Nester-Sammlungen versehen. Luckau. Kutzscher. ($\frac{4}{5}$ Thlr.)

198. **Zander,** H. D. F., Naturgeschichte d. Vögel Mecklenburgs. 8. Lief. Wismar. Hinstorf in Comm. ($\frac{8}{16}$ Thlr.)

199. **Blyth,** E., Catalogue of the birds in the museum of the asiatic society. London. (12 sh.)

Digitized by Google

200. **Morris**, F. O., A natural history of the nests and eggs of British birds. Vol. I. London. With 76 colour. plates. (21 sh.)

201. **Bailly**, J. B., Ornithologie de Savoie, ou hist. natur. des oiseaux qui vivent en Savoie à l'état sauvage. Tome 1. Paris. (Prix de l'ouvrage en 4 vol. Atlas noir 28 frcs., Atlas color. 37 frcs. 50 c.)

202. **Brehm**, Chr. L., Monographie der Papageien. Im Verein mit anderen Naturforsch. hersg. 5—7 Heft. Jena 1852. Schmid. gr. fol. (à ⅔ Thlr.)

203. **Schinz**, H. R., Monographien der Säugethiere. Mit Abbildungen von J. Kull. 30. u. 31. Heft. Zürich. Meyer u. Zeller. Imp. 4. Mit 12 color. Steintaf. (à 1⅓ Thlr.)

204. **Wagner**, J. A., Die Säugethiere in Abbildungen nach der Natur u. mit Beschreibungen. Eine Zusammenstellung der neuesten Entdeckungen auf dem Gebiete der Säugethierkunde. 2. u. 3. Lief. Leipzig. T. O. Weigel. 4. Mit 6 Lithogr. (à 1⅓ Thlr., color. à 2 Thlr.)

205. **Peters**, W. C. H., Naturwissenschaftliche Reise nach Mosambique, auf Befehl Sr. Maj. d. Königs Friedrich Wilhelm IV. in den Jahren 1842 bis 1848 ausgeführt. Zoologie. 1.: Säugethiere. Berlin. G. Reimer. Imp. 4. Mit 46 zum Theil color. Stein- u. Kupfertaf. (28 Thlr., Pracht-Ausgabe in gr. Fol. 42 Thlr.)

206. **Bischoff**, Th. L. W., Entwickelungsgeschichte des Meerschweinchens. Giessen. Ricker. gr. 4. Mit 8 Kupfertaf. (3 Thlr.)

207. **Müller**, J. W. v., Das Einhorn vom geschichtl. u. naturwissenschaftl. Standpunkte betrachtet. Berlin. Dümmler's Verl. Lex. 8. (1 Thlr.)

208. **Fraas**, C., Die Rindviehracen Deutschlands, deren Schläge u. Stämme übersichtl. zusammengestellt. München. Liter.-artist. Anstalt. Mit 6 color. Abbild. ($\frac{7}{15}$ Thlr.)

209. **Darstellung** des Pferdes in Racen, Farben u. Abzeichen. Stuttgart. Ebner u. Seubert. quer gr. 8. 10 Tfln. (⅓ Thlr.)

210. **Daumas**, Die Pferde der Sahara. Aus dem Franz. v. Carl Graefe. Berlin. Allg. deutsche Verlagsanstalt. (1½ Thlr.)

211. **Skizzen** über Pferdezucht u. Pferdewesen. Gesammelt auf einer Reise in England u. Frankreich im J. 1852. Wien. Gerold. ($\frac{7}{15}$ Thlr.)

212. **Meyer**, H. v., Zur Fauna der Vorwelt. 2. Abth.: Die Saurier des Muschelkalkes mit Rücksicht auf die Saurier aus buntem Sandstein u. Keuper. 4. Lief. Frankfurt. Schmerber. Imp. fol. Mit 12 Steintaf. (4⅓ Thlr., I. II. 4.: 26 Thlr.)

213. **Kelaart**, E. F., Prodomus faunae Zeglanicae; being contributions to the Zoology of Ceylon. (10½ sh.)

214. **Hörnes**, M., Die fossilen Mollusken des Tertiär-Beckens von Wien. Unter der Mitwirkung von Paul Partsch bearb. u. herausgeg. v. d. k. k. geologisch. Reichsanstalt. Nr. 2.—3. Wien. Braumüller. fol. Mit 10 Tfln. (à 1⅓ Thlr.)

215. **Beyrich**, E., Die Conchylien des Norddeutschen Tertiärgebirges. Erste Lfg.: Univalven. Berlin. Herz in Commission. Mit 5 Kupfertafeln. (1½ Thlr.)

216. **Heer**, Osw., Die Insektenfauna der Tertiärgebilde von Oeningen und von Radoboj in Croatien. 3. Theil: Rhynchoten. Leipzig. W. Engelmann. gr. 4. Mit 15 lithog. Tfln. (3 Thlr.)

217. **Wagner**, Andr., Beschreibung einer fossilen Schildkröte u. etlicher anderer Reptilien-Ueberreste aus den lithograph. Schiefern u. dem Grünsandsteine von Kelheim. München. Franz in Comm. gr. 4. Mit 3 Tafeln. ($\frac{11}{30}$ Thlr.)

218. **Ettingshausen**, C. v., Ueber fossile Proteaceen. Wien. Braumüller. Lex. 8. Mit 2 lith. Taf. (⅓ Thlr.)

219. **Barrande**, J., Système silurien du centre de la Bohème. 1 Partie: Recherches paléontologiques. Vol. I. Texte et planches: Crustacés: Trilobites. Prague et Paris. Leipzig. Gerhard. Imp. 4. Mit 52 Steintaf. (55 Thlr.)

220. **d'Archiac** et J. **Haime**, Description des animaux fossiles du groupe nummulitique de l'Inde. Paris. 4. Avec 15 pl. (15 frcs.)

221. **Journal** für Ornithologie. Ein Centralorgan für die gesammte Ornithologie.

Digitized by Google

Herausgegeben von Jean Cabanis. 1. Jahrgang. 1853. 3 Hefte. Kassel. Fischer. gr. 8. (3 Thlr.)

222. **Naumannia.** Archiv für Ornithologie, vorzugsweise Europa's. Organ der deutschen Ornithologen-Gesellschaft. Herausgeg. von E. Baldamus. 2. Bd. 3. Heft. Stuttgart. Hoffmann. Lex. 8. Mit 1 Taf. col. Abbildung. (⅓ Thlr.)

223. **Zeitung,** entomologische, herausgeg. von dem entomologischen Verein zu Stettin. Red.: C. A. Dohrn. 14. Jahrgang. 1853. 12 Nrn. Stettin. Berlin. Mittler u. Sohn in Comm. (3 Thlr.)

Anatomie und Physiologie.

Aus der in dem Abschnitt der *Anatomie* vorliegenden Literatur glauben wir die Schrift von Luschka „der *Nervus phrenicus des Menschen*“ als einer besondern Beachtung werth hervorheben zu können. — Auch die hier gegebene Mittheilung über *mikroskopische Gefässerweiterungen bei Gehirnentzündungen und Geisteskrankheiten,* welche einer trefflichen Inauguraldissertation von Ekker entnommen ist, dürfte für die Leser von Interesse sein. — In dem Abschnitte der *Physiologie* haben wir die *Lehrbücher* von Baumgärtner u. Günther in Kürze besprochen, mit einiger Ausführlichkeit dagegen die Schrift von Keber „*De spermatozoorum introitu in ovula*“, wenngleich die Deutung der dieser Schrift zu Grunde liegenden Beobachtungen nicht immer mit der nöthigen Vorsicht und wissenschaftlichen Strenge geschehen ist. — Unter den Mittheilungen dürfte der von Jaksch erstattete Bericht über die *physiologischen Experimente* Cl. Bernard's, in welchem alle bisherigen Experimente dieses geistreichen Physiologen in gedrängter Uebersicht vorgeführt werden, eine nicht unwillkommene Gabe sein.

* * *

12. 1. Prof. J. F. H. Albers in Bonn giebt eine Mittheilung über **mikroskopische Gefässerweiterungen** *bei Gehirnentzündungen u. Geisteskrankheiten,* welche der Inaugural-Dissertation von

Digitized by Google

E. H. Ekker in Utrecht (de cerebri et medullae spinalis systemate vasorum capillari in statu sano et morboso, Traject. 1853) entlehnt ist. In Bezug auf die Marmorfarbe der Hirnsubstanz hat die mikroskopische Untersuchung ergeben, dass sie vorzugsweise entsteht, wo die feinsten Gefässe in der Hirnsubstanz mit Blut erfüllt werden. Es muss das Blut, bei Andauer der Congestion durch die von hinten wirkende Kraft in Venen u. Venenästchen zurückgehalten, auch die feinsten Gefässe miterfüllen, in denen es sonst fehlt. In der Markmasse findet man so kleine Gefässe (0,0005—0,001 Mm.), dass sie kaum Blut aufzunehmen fähig scheinen. Man darf hinzufügen, dass diese Haargefässe im Hirnmarke so zahlreich sind, dass die Hirnsubstanz kaum im Stande sein dürfte, weiss zu erscheinen, wenn sie alle mit Blut gefüllt wären. Doch scheint im gesunden Zustande das eine oder andere Blutkörperchen hindurchzugehen; werden sie aber in der Congestion mit mehreren Körperchen gefüllt, so entsteht die rosige Farbe des Marks. Leiden so die Haargefässe, so sind auch die grössern Gefässe mit Blut überfüllt, sodass man überall Netzen begegnet, welche die überfüllten Gefässe in allen Hirntheilen bilden. Geht die Congestion in Entzündung über, so sind die Netze dicht beisammen, die Gefässerweiterung ungleich vertheilt, an umschriebenen Stellen, aber häufiger als gewöhnlich. Man sieht dieses an den Präparaten, welche E. aus verschiedenen Stadien der Encephalitis gesammelt hat. Bei einem Hunde, welcher, 2 Tage an der comatösen Encephalitis leidend, apoplektisch gestorben war, fand E. im Gehirn so viele u. so entwickelte Gefässerweiterungen, besonders in der Substantia corticalis, wie in keinem andern. Es fanden sich reichlich angefüllte Venen, hin u. wieder mit ausgetretenem Blute umgeben; nicht allein die Capillargefässe, sondern auch die übrigen waren erweitert; an einzelnen Stellen fand man Gefässe, welche 0,470 Mm. im Umfang hatten. E. verglich diese Gefässweiten mit denen in 5 andern, gesunden Hunden u. fand in diesen nur 0,158 Mm. Durchmesser. Es scheint somit, dass in dem kranken Gehirn der Gefässdurchmesser um das 5—6 fache vermehrt war. Unter diesen Gefässen hatten viele nur eine örtliche Erweiterung; an andern Stellen sah man noch kleinere, fast aneurysmaartige Erweiterungen. In dem Gehirn eines gesunden Hundes fand E. auch diesen ähnliche Erweiterungen, aber nicht so häufige u. nicht so beträchtliche. In dem kleinen Gehirn, sowie in der Medulla cerebri waren hin u. wieder erweiterte Gefässe. — In einem andern Falle einer Encephalitis, welche sich bei einem Pferde in Folge einer Exostose an der innern Seite des Schädels langsam entwickelt hatte, enthielt das grosse Gehirn das schönste Gefässnetz, u. die graue Substanz schien

3*

Digitized by Google

mehr Capillargefässe zu haben, als die jenes Hundes; dieselben waren jedoch mehr einander gleich; auch die weisse Substanz hatte mehrere. In dem kleinen Gehirn sah man überall Ergiessungen in der Richtung zu den centralen Gefässen; die seitlichen Gefässe der grauen Substanz waren mit Blut überfüllt; auch die weisse Substanz hatte überall deutlich sichtbare Capillaren. — E. untersuchte darauf die Haargefässe des Gehirns von 3 Tobsüchtigen, bei welchen eine chronische Meningitis vorherging. In dem Gehirn des ersten, welcher schon mehrere Jahre blödsinnig war, früher jedoch an Manie u. heftiger Hirncongestion litt, waren die Capillargefässe der grauen, wie der weissen Substanz sehr erfüllt u. ihre Stämme erweitert, deren grösster 0,175 Mm. Durchmesser hatte. Die Gefässe waren ungleich ausgedehnt u. mehrere gewunden. Besonders war die Oberfläche der Rinde unter der Pia mater durch die grosse Anzahl der Haargefässe bemerkbar; die Haargefässe selbst waren nicht beträchtlich erweitert, sondern ihre Stämme. Ebenso waren die Gefässe in den Sehhügeln u. in den gestreiften Körpern beschaffen. — Bei dem zweiten hatte die acute Manie zum Blödsinn mit Lähmung geführt, u. in den letzten Monaten waren 2 apoplektische Anfälle mit Congestion eingetreten. E. fand im Gehirn sehr reichliche Ergiessungen der Arachnoidea u. Pia mater; sowohl die Gefässe dieser, als die der Dura mater, waren sehr mit Blut erfüllt. Die mikroskopische Untersuchung ergab, dass die Capillargefässe weit mehr erweitert waren, als in irgend einem anderen Falle, ebenso ihre Stämme. Doch war die Differenz der vergrösserten Capillargefässe grösser, als die ihrer Stämme. Eben diese Gefässerweiterung wurde in den Corpora striata u. Thalam. opt. angetroffen; in dem Pons Varolii ein gleicher Reichthum von Capillargefässen u. eben solche Turgescenz derselben; hin u. wieder örtliche Gefässerweiterungen. Ebenso beschaffen waren die Capillaren in der weissen u. grauen Substanz des Gehirns. Bei den centralen Gefässen waren Blutergiessungen, jedoch nicht so zahlreich, wie in dem oben beschriebenen kleinen Gehirn des Pferdes. — Der 3. Maniacus war gleichfalls seit mehreren Jahren blödsinnig, wenngleich in geringerem Grade, u. starb in Folge eines apoplektischen Anfalls, nachdem er 4 Wochen vorher einen überstanden hatte. Die Oberfläche des Gehirns fand man mit einer Pia meninx bedeckt, welche reichliches Exsudat enthielt. Sehr zahlreiche u. sehr erweiterte Capillaren in der grauen, wie in der weissen Substanz; an sehr vielen Stellen aber Blutunterlaufungen an dem Stamme derselben, die von Blutexsudat herzurühren schienen. Eben solche Veränderungen ergab das kleine Gehirn; die Stämme der Capillargefässe waren hier viel weiter als in irgend einem andern

Digitized by Google

Gehirn; die Capillargefässe deutlich erfüllt, aber weniger ausgedehnt, als in dem vorigen Falle. — Wenn man diese 3 Fälle vergleicht, so leuchtet ein, dass in dem ersten Falle der Kr. bei den erweiterten Haargefässen u. erweiterten Stämmen derselben durch Hirndruck u. nicht durch Apoplexie u. Blutergiessung erschöpft starb. In dem 2. Falle waren die apoplektischen Anfälle heftiger u. die Blutcongestion anhaltender, was mit der Erweiterung der Gefässe übereinstimmt. Die festen Blutergüsse in dem gestreiften Körper u. im kleinen Gehirn unmittelbar um die Stämme scheinen den Tod bedingt zu haben. Dieses wird noch wahrscheinlicher, wenn man diesen Fall mit dem 3. vergleicht. Der Kr. starb an einem sehr heftigen Anfall u. bei ihm waren die Blutergiessungen im kleinen Gehirn viel häufiger u. die Gefässe im Gehirn sehr erweitert. — E. hat dann die Hirngefässe (Haargefässe u. Stämme) sowohl jener tobsüchtigen als der an Encephalitis gestorbenen Thiere gemessen u. die Ergebnisse dieser Messungen behufs der vergleichenden Uebersicht in einer Tafel zusammengestellt. Aus derselben ergiebt sich, dass die Hirnblutgefässe, sowohl die Stämme der Capillargefässe als diese selbst, in den 3 Tobsüchtigen, welche an Encephalitis litten, weiter waren, als sie beim gesunden Menschen sind. Vorzugsweise sind in zweien Maniacis in der Rindensubstanz die Gefässstämmchen weiter : 0,275 Mm., 0,310 Mm. zu 0,152 Mm. am gesunden Menschen; besonders waren die Capillargefässe in einem dieser Maniaci (0,0093 Mm.) grösser als in andern Fällen, die durch die Zahl der Gefässe sich auszeichneten. — Im kleinen Gehirn waren die Stämmchen grösser als in der Hirnrinde, namentlich waren diese an den Tobsüchtigen weit; 0,265 Mm., 0,390 Mm. u. 0,330 zu 0,164 Mm. beim gesunden Menschen. Die Capillargefässe aller Tobsüchtigen waren erweitert. — Die grössten Gefässstämmchen kommen im Corpus striatum vor. Die Capillargefässe selbst waren in diesem etwas weiter, besonders aber ungewöhnlich zahlreich vorhanden. — Hieraus geht hervor, dass in der Encephalitis vorzugsweise die Stämme der Capillargefässe erweitert werden, u. zwar ist dieses mehr in der acuten als chronischen Encephalitis der Fall, was sich namentlich aus der Untersuchung des Hundes ergab, welcher innerhalb 2 Tage comatös starb. — Man sieht leicht ein, dass durch die Ausdehnung der Gefässstämmchen des Gehirns die Structur des letztern verletzt u. die Gehirnfasern comprimirt werden, sodass hieraus dieselbe Wirkung hervorgehen muss, als wenn das Gehirn durch Blutdruck comprimirt worden wäre. Die grosse Anzahl der erweiterten Gefässstämmchen macht, dass sie einen grossen Raum einnehmen u. dadurch einen deutlichen Gehirndruck bewirken müssen. — In

Digitized by Google

den Hirnen der beiden Maniaci, welche an den Zufällen der Apoplexie starben, fand man an mehreren Stellen die Gefässstämmchen mit einer rothen Schicht Blut umgeben, was weder beim gesunden Menschen, noch beim 3. Maniacus, welcher erschöpft u. paralytisch gestorben ist, gefunden wurde. Es scheint somit dieser Bluterguss einen wichtigen Antheil an den Zufällen der Apoplexia capillaris zu haben. (Deutsch. Klin. V. Nr. 26.)

---

13. 2. Wallace in Philadelphia bedient sich zur **Bleichung der Skelette** des *Schwefeläthers.* 25—30 Pfund Aether sind für ein Skelett, wenn die Knochen in eine passende Kiste gepackt sind, ausreichend. Derselbe wird über sie hingegossen, sodass er sie bedeckt u. das Ganze einige Stunden oder einen Tag lang stehen gelassen. Die Knochen werden dann herausgenommen u. vollständig getrocknet. Dieser Process wird, so oft es nöthig ist, wiederholt; eine sechsmalige Vornahme desselben soll gewöhnlich hinreichen. Ausserdem, dass der Aether durch Destillation wieder gewonnen werden kann, hat derselbe noch den Vortheil, dass er bei *pathologischen Präparaten,* z. B. Caries, das Fett vollständig entfernt, ohne die zarte Structur der Theile zu verletzen, wie es bei gewöhnlichen alkalischen Auflösungen der Fall ist. (Schmidt's Jb. 77. 2.)

---

1. Lehrbuch der Physiologie mit Nutzanwendungen auf die ärztliche Praxis; von Dr. K. H. Baumgärtner, Prof. etc. Stuttgart 1853. Rieger. 8. XV u. 562 S. u. 4 Tabellen.
2. Physiologischer Atlas; von Dr. K. H. Baumgärtner. Stuttgart 1853. Rieger. Querfol. Mit 46 Tafeln schwarzer u. kolorirter Abbildungen.
3. Lehrbuch der Physiologie des Menschen für Aerzte u. Studirende; von Dr. Aug. Friedr. Günther. II. Band: Specielle Physiologie, in 4 Abth. Leipzig 1848—53. B. G. Teubner. 8. VIII u. X. 1304 S. Mit 2 Stahlstichen u. mehreren Holzschnitten.

14. 3. Herr Prof. Baumgärtner, durch sein in mehreren Auflagen erschienenes „Handbuch der speciellen Krankheits- u. Heilungslehre" [s. Not. II. S. 123] in weiteren Kreisen der Aerzte u. Studirenden bereits rühmlichst bekannt, hat seine schon früher vorzugsweise der physiologischen Richtung gewidmeten Arbeiten nunmehr durch die Herausgabe eines **Lehrbuchs** *der* **Physiologie,** in Verbindung mit einem erläuternden *physiologischen* **Atlas,** zu vervollständigen gesucht. B. wurde, wie er in der Vorrede sagt, hauptsächlich durch den Umstand zu dem vorzugsweisen Betriebe der physiologischen Studien veranlasst, weil das Klinikum zu Freiburg, welches unter seiner Leitung steht, nicht die Masse von Krankheits-

Digitized by Google

fällen darbietet, welche in der Regel nothwendig ist, um durch Vergleichung zu ergiebigen u. sicheren neuen Leistungen für die Pathologie u. Therapie zu gelangen. Wir halten die Bearbeitung der Physiologie von einem mit der ärztlichen Praxis genau vertrauten Manne für ein zweckmässiges Unternehmen, denn dem, der nicht bloss die Theorien, sondern auch die Anwendung derselben im Leben aus eigener Erfahrung kennen gelernt hat, wird offenbar Vieles in einem ganz anderen u., wie wir glauben, vielleicht richtigeren Lichte erscheinen, wie dem, welcher nur die theoretischen Forschungen kennt. Dieser der Praxis entnommene Standpunkt ist im Allgemeinen mehr geeignet, das Wesentliche u. Unwesentliche, Täuschung u. Wirklichkeit zu unterscheiden u. daher auch befähigt, den Belehrung Suchenden in besonderer Weise zu nützen. So konnte sich B., um hier den Unterschied dieser Standpunkte anzudeuten, wie er mit Recht hervorhebt, in seinem Lehrbuche in manchen Theilen, welche das Handeln des Arztes weniger bestimmen können, wie z. B. den rein mechanischen Verhältnissen, kürzer fassen, als dasselbe in andern Werken, z. B. in dem Lehrbuche von Valentin geschehen ist, da wir, wie B. treffend bemerkt, auch bei der genauesten Kenntniss vom Bau der hydraulischen Maschine in uns, dieselbe doch nicht durch einen Mechanicus ausbessern zu lassen vermögen. — Mit besonderer Vorliebe ist in dem Werke die *Entwickelungsgeschichte* des Eies (in Betreff welcher B. die Lehre von einer fortschreitenden *Polarisation* des Eies nach verschiedenen Axenrichtungen hin — welche auf den beigegebenen Tafeln des Atlas am *Hundeei* besonders anschaulich erläutert ist — nachzuweisen sucht) u. die der Moleculartheile überhaupt abgehandelt; sie bildet das Grundthema, welches sich als leitender Faden durch alle Theile des Werkes hindurchzieht. Das Lehrbuch B.'s dürfte demnach auch um so eher Beifall u. Beachtung in den Kreisen, für welche es bestimmt ist, zu finden geeignet sein, da B. vorzugsweise den eben erwähnten Theil der Physiologie durch sorgfältige eigene Forschungen, auch mittelst des Mikroskopes, zu erweitern bedacht gewesen ist. Die Tafeln des Atlas sind instructiv u. ebenfalls besonders reichhaltig in Bezug auf die Erläuterung der Entwickelungsgeschichte. Der billige Preis, welchen das Lehrbuch sammt dem Atlas einhält, erleichtert die Anschaffung dieses schätzbaren Hülfsmittels für das physiologische Studium. — (Bespr. Fror. Hafreund I. Nr. 39.) — Die weitere Herausgabe des die *specielle Physiologie* enthaltenden zweiten Bandes des Lehrbuchs des Generalstabsarztes u. Prof. Dr. Günther ist, wegen übermässiger Anhäufung der Berufsgeschäfte des Letzteren, von Dr. Otto Funke, Privatdocenten d. Physiologie an der Universität zu Leipzig, besorgt

Digitized by Google

worden. Auch hier finden wir die Entwickelungsgeschichte, welche die Schlussabtheilung des 2. Bandes bildet, mit besonderer Ausführlichkeit abgehandelt. Von den übrigen Abtheilungen behandelt die erste die vegetativen Processe, die zweite die Sinne, die dritte die Bewegung, Stimme u. Sprache. Ein Paar recht schöne Stahlstiche u. mehrere Holzschnitte sind zur Erläuterung des Werkes beigefügt. Die Ausstattung beider Lehrbücher ist eine lobenswerthe. G.

---

15. 4. In den Prag. Ann. (37. O. S. 180—190) werden die **physiologischen Experimente** *Cl. Bernard's*, nach einem wissenschaftlichen Reiseberichte des Prof. Jaksch, in gedrängter Uebersicht vorgeführt: 1. Die Function der *Leber*, im normalen Zustande unabhängig von der Einführung zucker- oder amylumhaltiger Nahrung stets *Zucker* zu erzeugen, welcher im Respirationsacte durch eine Art Verbrennung wieder verloren geht, hat B. nicht nur bei den Mammiferen, sondern auch bei den Vögeln, Reptilien, Knochen- u. Knorpelfischen, den Mollusken, den Gasteropoden u. Acephalen durch das Experiment nachgewiesen. B. schliesst somit, dass diese Function den Thieren allgemein zukomme, welcher Art auch ihre Ernährung u. das Medium sei, in dem sie leben, dass somit die Zuckerproduction dem animalischen, wie dem vegetabilischen Reiche angehöre. Bei den Wirbelthieren trennen sich der Zucker u. die Galle bereits in der Leber; ersterer gelangt in die Lebervenen, letztere in den Darmkanal. Bei den Mollusken mischen sich beide Producte, die Galle selbst wird zuckerhaltig u. gelangt in den Darmkanal, um sofort wieder aufgesaugt zu werden. — 2. Diese Entdeckung führte zu einer zweiten, noch interessantern u. praktisch wichtigern. B. kam nämlich auf den Gedanken, die zuckerproducirende Eigenschaft der Leber dadurch zu steigern, dass er den *N. vagus* anfänglich an peripherischen Stellen, u. als diess erfolglos blieb, an seiner Ursprungsstelle reizte, indem er einen feinen Troikar durch die Schädelknochen bis ins verlängerte Mark u. in die Pyramidenkörper bei Kaninchen einstach. Nach derartiger Reizung des centralen Ursprungs des Vagus wurde in der That die Zuckererzeugung so gesteigert, dass seine Verbrennung im Respirationsacte nicht vollständig erfolgte, dass der überschüssige Zucker ins Blut überging u. durch die Nieren ausgeschieden, somit künstlich *Diabetes mellitus* erzeugt wurde. Zugleich fand B., dass hierbei die *Phosphate* im Urin beinahe gänzlich verschwinden, ferner dass eine leichte *Temperaturverminderung* u. grosse *Irritabilität* der Zuckerbildung parallel gehen. Durchschnitt B. vor der Reizung des Vagusursprunges

Digitized by Google

in den Pyramidenkörpern das Rückenmark oder die Verbindungszweige desselben zum Sympathicus, so fand sich kein Zucker im Arterienblute u. im Harne vor; wohl aber fand sich Zucker in beiden, wenn der Vagus durchschnitten u. nachher die Verletzung der Corpora pyramidalia vorgenommen wurde; ja es zeigte sich Zucker im Harne, wenn das Hirnende des durchschnittenen Nerven gereizt wurde. B. schloss somit, dass die krankhaft vermehrte Zuckerproduction in der Leber bei Verletzung der Pyramidenkörper durch *Reflexaction* mittelst des Sympathicus zu Stande komme, wobei er an ein ähnliches Verhalten des Ganglion submaxillare u. ciliare bezüglich der Contraction der Iris u. der Speichelsecretion bei Durchschneidung der in dasselbe eintretenden Nervenfäden erinnert. Der Zucker erscheint bei Kaninchen, Hunden u. s. w., an welchen auf diese Weise experimentirt wurde, früher im Harne, bevor noch die Harnmenge selbst vermehrt ist, u. B. beweist somit durch das Experiment, dass Diabetes u. Polyurie getrennt vorkommen können. Letztere sah B. bei seinem Versuch constant später eintreten, als die Zuckerausscheidung, u. schloss somit, dass erst durch Reflexaction von der Leber u. den in sie eintretenden Vaguszweigen die gesteigerte Function der Nieren zu Stande komme. Durch fortgesetzte Versuche constatirte B. endlich, dass es eine bestimmte Stelle an der Commissur der Pyramidenkörper sei, bei deren Verletzung sich Zucker im Harne zeigt. [v. Gräfe in Berlin hat noch hinzugefügt, dass Extravasat u. Exsudat in dieser Gegend, ebenso wie die Verletzung mit einem Troikar oder einer Nadel, Zuckerharnruhr bewirkt.] Auch nach Reizung der peripherischen Ausstrahlung des Vagus auf der Schleimhaut der Luftwege durch Einathmen von *Chloroform* u. *Aetherdämpfen* hat B. einen vorübergehenden Diabetes beobachtet. — 3. Durch zahlreiche Durchschneidungen des N. vagus in der mittlern Halsgegend an Pferden, Hunden u. Kaninchen zeigte B., dass unmittelbar nach dieser Durchschneidung das Gelangen der Nahrungsstoffe in den Magen durch eine *krampfhafte Zusammenziehung* der untern Partie des *Oesophagus* geradezu unmöglich gemacht werde, dass diese krampfhafte Zusammenziehung erst allmälig erlösche, u. erst 36—48 Stunden nach der Durchschneidung die Fortleitung der Nahrungsstoffe in den Magen theils durch die Schwere, theils durch die noch fortbestehenden Schlundkopfcontractionen wieder möglich werde. — 4. Interessant ist der Versuch, den B. bezüglich des Einflusses der N. vagi auf die *Herzcontraction* vornahm. Er setzte das Kardiometer in die Carotis eines Pferdes; der Totaldruck des arteriellen Blutes kam gleich einer Quecksilbersäule von 130—140 Mm.; die Vermehrung des Druckes,

Digitized by Google

welcher mit jeder Herzcontraction wuchs, betrug 15—20 Mm. Wurden die Vagi in der mittleren Halsgegend durchschnitten, so verminderte sich bloss der mit jeder Herzcontraction zuwachsende Druck von 15—20 auf 5—6 Mm., während der Totaldruck der Blutsäule keine Abnahme erfuhr, ja noch zunahm, die Zahl der Herzpulsationen nahm jederzeit mit der Durchschneidung beträchtlich zu; dasselbe beobachtete B. an Hunden, bei denen überdiess die vor der Operation sehr unregelmässigen Herzpulsationen mehr rhythmisch wurden. — 5. Den Einfluss des Vagus auf die chemischen Phänomene der *Magenverdauung* constatirte B. auf folgende Weise. Er brachte Hunden eine weite Magenfistel bei, welche es möglich machte, die Schleimhaut in einer gewissen Ausdehnung zu sehen. 5 Wochen später, als die Fistel vollkommen organisirt war, u. das Thier sich wieder wohl befand, durchschnitt B. die Vagi in der mittleren Halsgegend u. fand nach dieser Operation, dass die vorher turgide u. geröthete Magenschleimhaut blass u. unempfindlich wurde u. sich glättete, ferner dass in demselben Momente die Secretion eines *sauren Magensaftes* aufhörte u. durch die Bildung einer schleimigen fadenziehenden Flüssigkeit ersetzt wurde, die neutral oder schwach alkalisch reagirte. Hiermit war jederzeit die Verdauung complet aufgehoben, u. Nahrungsstoffe, als Zucker, Brod u. andere amylumhaltige Substanzen, die nach der Durchschneidung in den Magen gebracht wurden, unterlagen unter dem Einflusse der Wärme u. Feuchtigkeit einer chemischen Zersetzung, wie sie ausserhalb des Thieres unter denselben Bedingungen vor sich geht. — 6. In Beziehung auf den Mechanismus der *Secretion* des *Magensaftes* überzeugte sich B. durch den Versuch, dass ins Blut gebrachte Substanzen während der Verdauung mittelst der gastrischen Secretion sehr schnell u. leicht in den Magen gelangen. Er mischte mit den Speisen ein Eisensalz u. spritzte in das Blut des Thieres eine schwache Lösung von blausaurem Kali u. fand, dass diese Substanzen sich sehr bald im Magen begegnen u. durch die Bildung von eisenblausaurem Kali den Chymus blau färben. — 7. Anlangend den Einfluss des Magensaftes auf *Rohrzucker*, fand B., dass letzterer nicht assimilirt werde, wenn man ihn direct ins Blut bringt, dass er vielmehr den Einfluss der Verdauung erfahren haben müsse, um in Zucker der 2. Art oder Traubenzucker transformirt zu werden. Er injicirte in die Jugularvene eines grossen Kaninchens eine Lösung von Rohrzucker (1—2 Grammes in 6—8 Grammes lauen Wassers) u. fand bald darauf den Rohrzucker unverändert im Harne des Thieres; wurde derselbe jedoch vor der Injection in dem sauren Magensafte

Digitized by Google

desselben Thieres digerirt, so erschien er nicht mehr im Harne. Dasselbe geschah, wenn der Rohrzucker in entsprechend angesäuertem Wasser aufgekocht, u. diese Lösung dann injicirt wurde. Es folgt hieraus, dass der Rohrzucker, sobald er nicht durch die Verdauung in Traubenzucker umgewandelt ist, als eine der Nutrition fremde Substanz aus dem Organismus ausgeschieden werde. — 8. Zum Belege der verschiedenen Functionen der *Speicheldrüsen* führt B. an, dass bei Vögeln, denen die Mastication u. die Gustation abgehen, die Parotis u. die Submaxillardrüse fehlen; desshalb müssen auch die Drüsen, die bei denselben vorkommen, einzig auf die Deglutition bezogen werden, desshalb habe auch die klebrige u. viscöse Beschaffenheit ihres Speichels nichts gemein mit dem dünnen wässerigen Speichel der Parotis u. Submaxillardrüsen bei den Mammiferen. Diese Drüsen seien übrigens gerade bei jenen Mammiferen am meisten entwickelt, die harte u. trockne Substanzen kauen; dagegen atrophiren sie u. verschwinden fast bei jenen, die im Wasser leben u. feuchte Nahrungsstoffe zu sich nehmen, wie bei den Phoken, während doch die andern Buccal- u. Sublingualdrüsen ihre normale Entwickelung beibehalten haben. B. erklärt die Ansicht für irrig, dass eine Speicheldrüse die andere in ihrer Function ersetzen könne. — 9. Aus der eigenthümlichen Function des *Pankreas*, Fette u. Oel zu emulsioniren, worauf B. schon im J. 1848 aufmerksam gemacht hat, erklärt es sich auch, dass der Chylus erst von der Gegend des Darmkanals an in den Chylusgefässen sich sammle, wo sich der pankreatische Saft bereits mit dem Chymus gemischt hat. Besonders interessant fand B. in dieser Hinsicht das Kaninchen, bei dem der Pankreassaft beiläufig 35 Ctm. tiefer als die Galle zum Chymus tritt. Bis zu dieser Stelle zeigt beim Kaninchen noch nichts die Formation u. Separation eines milchigen Chylus an; erst unterhalb der Eintrittsstelle der Pankreasflüssigkeit sind die fetten Stoffe emulsionirt; von da an erhält der Chylus ein milchiges Ansehen u. füllt die entsprechenden Chylusgefässe an. B. hat beobachtet, dass bei krankhafter Affection des *Pankreas* oder dessen Ausführungsganges die fetten Stoffe der Nahrungsmittel unverändert mit dem Stuhl abgehen. Auch bestätigte die vergleichende Anatomie diese Ansicht B.'s, denn er fand beide Flüssigkeiten, Galle u. Pankreassaft, entweder schon gemischt in den Darmkanal treten, oder sich bald, da ihre Eintrittsstellen in demselben nahe bei einander liegen, mit einander mischen, oder endlich 21—50 Ctm. unterhalb des Ductus choledochus den Pankreasausführungsgang einmünden, sodass das letztere Secret die bereits mit Galle imprägnirten

Digitized by Google

Alimente traf. — 10. B.'s Experimente über die Rolle des chylusführenden Apparates bei der *Absorption* der Nahrungsstoffe haben bei zahlreichen Wiederholungen Bestätigung u. manche erwähnenswerthe Erweiterung gefunden. Der *Rohrzucker*, welcher, wie oben bereits erwähnt, ausschliesslich von der Pfortader absorbirt wird, erfährt bei dem Durchgange durch die Leber eine chemische Veränderung, die ihn assimilirbar macht. Bringt man durch welche andere Vene eine Rohrzuckerlösung in den Kreislauf, so geht derselbe unverändert u. schon nach einigen Augenblicken durch den Urin ab; bringt man aber diese Solution in einen Pfortaderast, so wird der Rohrzucker gerade so assimilirt, als ob er bei normaler Digestion in die Pfortader u. Leber gelangt wäre. Ebenso muss das *Eiweiss* die Leber passiren, wenn es assimilirt werden soll. Spritzt man in die Jugularvenen eines Hundes oder Kaninchens etwas mit Wasser verdünntes Eiweiss, so wird der Urin einige Zeit nachher albuminös; spritzt man dasselbe in die Pfortader, so zeigt sich keine Spur mehr hiervon im Urine. Dagegen haben die fetten Stoffe, um assimilirt zu werden, nicht erst nöthig, die Leber zu passiren. B. injicirte wiederholt grössere Mengen Butter, Oel, Fett in die Jugularvene, nachdem diese Stoffe mit Pankreassaft emulsionirt waren, sah jedoch nie den Urin hierauf Fett enthalten oder chylös werden. Aus diesen Versuchen schliesst B., dass bei der Digestion Zucker u. albumenhaltige Stoffe durch die Pfortader der Leber zugeführt u. hier assimilirt, dagegen emulsionirte fette Substanzen durch die Chylusgefässe resorbirt u. ins allgemeine Venensystem u. in die Lungen geleitet werden, ohne vorher die Leber passirt zu haben. Irrig ist daher die Ansicht, zu Folge der die Lymphgefässe alle Nahrungsstoffe in sich aufnehmen sollten. — 11. Nachdem B. schon früher gefunden hatte, dass nach Exstirpation der Nieren der Harnstoff in den ersten Tagen, u. so lange das Thier lebhaft ist, durch den Darmkanal ausgeschieden werde u. im Blute erst, wenn das Thier schwach wird, nachzuweisen sei, stellte er weitere Versuche über den *Harn* bei pflanzen- u. fleischfressenden Thieren an. Wenn den Thieren durch einige Zeit die Nahrung entzogen wurde, so nahm der gewöhnlich trübe, alkalische u. an Carbonaten reiche, an Uraten u. Phosphaten arme Urin der Herbivoren schon nach 2 Tagen den Charakter des der Carnivoren an, wurde klar, sauer, reich an Uraten u. Phosphaten. Der Urin der fleischfressenden Thiere, welche einige Zeit gehungert haben, enthält den Harnstoff in solcher Menge, dass derselbe bisweilen bei der einfachen Erkaltung herauskrystallisirt. — 12. Am *Accessorius Willisii* unterschei-

Digitized by Google

det B. zwei verschiedene Portionen: 1. den innern Ast, der vom verlängerten Mark entsteht, u. 2. den äussern, vom Halstheil des Rückenmarks kommenden Ast; beide Aeste sind in ihrer relativen Entwicklung von einander unabhängig. Beim Pferde u. Ochsen fand B. den äussern Ast verhältnissmässig mehr entwickelt als beim Menschen, bei den Vögeln hingegen den äussern Ast fehlend. Wurde, um das Leben des Thieres nicht zu gefährden, der Acc. Will. ohne Eröffnung der Schädelhöhle durchschnitten, so trat constant *Aphonie* ein, während die Verdauung, die Circulation u. die Respiration, welche unter dem Einflusse des Vagus stehen, unverändert vor sich gingen. Dieser motorische Einfluss des Vagus auf Digestion, Circulation u. Respiration ist unabhängig vom Accessorius, dessgleichen von dem Facialis, Hypoglossus u. den Cervicalnerven. B. betrachtet daher den Vagus schon von seinem Ursprunge als gemischten Nerven, der (involuntäre) motorische u. sensible Fasern in sich schliesse. Ferner fand B., dass der Accessorius den willkürlichen Vocalbewegungen, der Vagus den unwillkürlichen respiratorischen Bewegungen des Larynx vorstehe. Beim Menschen u. den meisten Mammiferen sind beide Nerven gemischt im Kehlkopfnerven, doch sieht man auch z. B. beim Chimpanse-Affen den innern Ast des Access. direkt zum Kehlkopfe gehen. Als Resumé seiner Versuche über Vagus u. Access. hebt B. hervor, dass der erstere ein gemischter Nerv sei, der drei unwillkürlichen Bewegungen, der Circulation, Digestion, Respiration, vorsteht u. durch den Stimmapparat am willkürlichen Leben Theil nimmt; desshalb functionire der Larynx während des Schlafes nur unter dem Einflusse des Vagus u. diene einzig der Respiration; erst beim Wachen intervenire der Access. zum Zwecke der Phonation. Ferner fand B., in Betreff der recurrirenden Sensibilität des Access., dass derselbe schon von seinem Ursprunge an mit dieser Eigenschaft begabt sei. Diese recurrirende Sensibilität ist demselben nicht vom Vagus mitgetheilt, sondern von den 3 bis 4 ersten Cervicalnervenpaaren, von denen er gleichsam als eine noch hinzugefügte vordere Wurzel angesehen werden muss. B. erst constatirte durch zahlreiche Nervendurchschneidungen an Thieren, dass diese recurrente Sensibilität von der hintern Wurzel mitgetheilt sei, u. dass somit zwischen der hintern u. der entsprechenden vordern Wurzel eines jeden Rückenmarksnerven eine Art von *Sensibilitätskreislauf* bestehe. B. fand bei ätherisirten Thieren die Anaesthesie in folgender Ordnung sich einstellen: 1. Unempfindlich wurde zuerst die vordere Wurzel, 2. die Haut, 3. die hintere Wurzel u. zuletzt 4. die hintern Rückenmarksbündel. Lässt man von der Aethe-

Digitized by Google

risation ab, so kehrt die Sensibilität in umgekehrter Ordnung zurück, zuerst im Rückenmarke u. s. w. Erschöpft man die Thiere durch grosse Blutverluste, so sieht man die Sensibilität auf gleiche Weise erlöschen, zuerst an den vordern u. dann erst an den hintern Wurzeln, sodass es sich hieraus recht gut erklärt, wie mehrere Experimentalphysiologen die hintern Wurzeln als allein mit Sensibilität begabt finden u. ansehen konnten. — 13. Die *Paukensaite* fand B. constant bei den Mammiferen, vermisste sie dagegen bei den Vögeln u. Reptilien. Die Zerstörung dieses Astes des Facialis bewirkt eine Verminderung des Geschmacksvermögens der Zungenhälfte derjenigen Seite, auf welcher die Chorda tympani durchschnitten wurde. Diese Verminderung besteht darin, dass der Geschmack nicht unverweilt, sondern nur langsam in die Erscheinung tritt. Dagegen erfährt die Tastsensibilität der Zungenschleimhaut durchaus keine Verminderung. Richtig ist die weitere Beobachtung B.'s, dass die Faciallähmung beim Menschen in der Regel mit einer Abnahme des Geschmackes auf der entsprechenden Zungenseite gepaart, u. dass, wenn letztere fehlt, die Ursache darin zu suchen ist, dass das den Facialis krank machende Moment denselben erst unterhalb des Abgangs der Paukensaite getroffen hat. — 14. Die Behauptung, dass die Zerstörung des *Oculomotorius* Erweiterung u. Unbeweglichkeit der Pupille zur Folge habe, berichtigt B. insofern, als er nachwies, dass die auf diese Weise bewirkte Irislähmung unter bestimmten Einflüssen wieder schwindet. B. durchschnitt bei Kaninchen den Oculomotorius innerhalb der Schädelhöhle; die Pupille wurde weit u. unbeweglich, u. Strabismus ext. trat ein; wurde den folgenden Tag eine Belladonnalösung ins Auge geträufelt, so erweiterte sich die Pupille noch mehr; quetschte B. einen sensiblen Ast des 5. Paars, so verengerte sich alsbald die Pupille so energisch, als ob das 3. Paar nicht durchschnitten worden wäre. — 14. Ebenso rectificirte B. die Ansichten über das Drehen des Thieres nach Verletzung des mittleren Schenkels des Kleingehirns, indem durch seine Experimente gezeigt wird, dass sich das Thier nach der verletzten Seite drehe, wenn man hinter dem Ursprunge des 5. Paars, u. nach der entgegengesetzten, wenn man vor dem Ursprunge dieses Nerven die Verletzung vornimmt. — 16. In Gemeinschaft mit Pelouze hat B. Untersuchungen über die chemischen u. physiologischen Eigenschaften des *Curaragiftes* angestellt. Wurde das Gift in eine Wunde oder unter die Haut eines Frosches gebracht, so bewirkte es augenblicklich den Tod des Thieres; bringt man es in den Magen oder Darmkanal, so bewirkt es keinen üblen Zufall. B. glaubt, dass eine

Digitized by Google

eigenthümliche Beschaffenheit der Darmschleimhaut der Absorption entgegenstehe, u. fand, dass alle muköse Häute diese Eigenschaft, das Curaragift nicht passiren zu lassen, besitzen, mit Ausnahme der Schleimhaut der Bronchien, auf der es ebenso wirkt, als ob es unter die Haut gebracht worden wäre. B. brachte das Gift in eine feine Stichöffnung der Haut; sogleich erschien das Thier ermattet, bekam das Aussehen, als wollte es einschlafen; alsbald jedoch blieb die Respiration aus, u. das Thier hörte auf zu leben, ohne auch nur durch irgend einen Laut Schmerzen verrathen zu haben. Nach der Tödtung zeigen die Thiere completen Verlust aller Eigenthümlichkeiten des Nervensystems; die Excitabilität der Nerven für den galvanischen Strom, die Reflexerscheinungen von Seiten des Rückenmarkes fehlen gänzlich, doch haben die Muskeln ihre Excitabilität vollkommen beibehalten. Vom *Strychnin* bewies B. durch das Experiment, dass dasselbe seinen Einfluss primitiv auf die sensiblen Nerven äussere u. erst durch Reflexaction die motorische Thätigkeit des Rückenmarkes steigere. — 17. B. stellte ferner zahlreiche Versuche an, um zu zeigen, dass Substanzen, ins Blut lebender Thiere gebracht, in ihren chemischen Charakteren entweder nachweisbar oder maskirt sein können. So z. B. beobachtete B., dass Metallsubstanzen ihre natürliche Reaction desshalb nicht bewirken, weil das Albumin des Blutes sie daran hindert. B. brachte ins Blut blausaures Kali u. etwas Eisensalz, sodass sie sich im Blute begegnen mussten, u. dennoch kam nirgends Berlinerblau zum Vorschein; diess geschieht erst, wenn sich diese beiden Substanzen ausserhalb der Circulation, z. B. im Darmkanal, begegnen. Dagegen äussern organische Substanzen, die sich wie Fermente verhalten, ihre volle Wirksamkeit, wenn sie in das Blut lebender Thiere injicirt werden. Injicirt man z. B. in 2 verschiedene Venen gleichzeitig Emulsin u. Amygdalin, so äussern sie im Momente ihrer Begegnung im Blute ihre gewöhnliche Reaction u. bilden Blausäure, die das Thier augenblicklich tödtet, während beide Substanzen, isolirt injicirt, sich als ganz unschädlich erweisen. — 18. Zu erwähnen ist ferner eine von B. entdeckte neue Art von *Gefässanastomose* zwischen dem Bauch- u. allgemeinen Venensysteme beim Pferde u. Schöpse durch Zweige der Pfortader, die mit offener Mündung direkt in den Stamm der Hohlvene oder der Lebervene sich einsenken. Man kann diese communicirenden Gefässzweige in der Pfortader bald, nachdem sie in die Leber getreten ist, mit blossem Auge sehen; sie gehen in einer bestimmten Zahl quer u. direkt zu der äussern Fläche der Hohlvene und stellen ein reiches Netz von Vasis vasorum dar, doch

Digitized by Google

münden viele dieser Aeste, anstatt sich zu theilen, geradezu in die Höhle der untern Hohlvene, an deren innerer Fläche.

---

16. 5. Die *excrementitielle Bedeutung* des **Faserstoffes** sucht G. Zimmermann neuerdings zu begründen. Auf Grundlage aller Thatsachen, welche über den Faserstoff vorliegen, findet Z. den Schluss gerechtfertigt, dass sowohl seine physiologische wie pathologische Erzeugung eine Veranstaltung ist, durch welche der Organismus sich einer Albuminart entledigt, die ihm schädlich, mindestens keiner Bildung fähig ist. Ob die Entstehung desselben bei der Verdauung oder bei der Function gewisser Gewebe, oder bei der regressiven Metamorphose farbloser Blutzellen stattfindet, lässt Z. dahingestellt; die Lymphgefässe bemächtigen sich seiner und lassen ihm dabei die erste Oxydation angedeihen. Je gesünder ein Mensch, um so weniger Faserstoff enthält sein Blut; in gewissen Krankheiten und in der Schwangerschaft steigt die Menge des Faserstoffes auf das 4—8fache seines physiologischen Mittels. Durch genaue Untersuchung des bei Typhus, Pneumonie, Morbillen, Wechselfieber entleerten Urins fand Z., dass zwischen der Vermehrung des *Faserstoffs* und der *Harnsäure* ein Zusammenhang zu bestehen scheine. Um die Akme der Lungenentzündung herum steigt mit der Faserstoffzunahme auch die Harnsäuremenge um das 4—6fache, während in denjenigen Processen, welche ohne Excess von Faserstoff einhergehen, auch die Harnsäuremenge höchstens das 2½fache des physiologischen Mittels erreicht. Da das Lymphgefässsystem continuirlich Faserstoff erzeugt, so muss derselbe, damit die normale Mischung des Bluts erhalten werde, auch in der Menge wieder entfernt werden, als er gebildet wird. Ausser dass er zu Harnsäure oxydirt, mag auch die Leber allen Faserstoff ihrer Capillaren zu Gallenbestandtheilen verarbeiten. (Prag. Ann. 37. A. S. 17.)

---

17. 6. Baillarger behandelt in einem Aufsatze (Ann. méd.-psych. Janv.) *die Ausdehnung der* **Gehirnoberfläche** und ihre Beziehung zur *Entwickelung der Intelligenz*. Um die Hirnoberfläche zu messen, nimmt B. nach und nach soviel weisse Substanz weg, dass die Hemisphäre auf eine dünne Schicht reducirt wird, welche sich leicht entfalten und in Gips abformen lässt. Diese Form wird allmälig mit Thonerde ausgefüllt, indem man zwischen beide ein dünnes Zeug, dessen Oberfläche eine genaue Messung zulässt, einschiebt. Durch dieses Verfahren erhielt B. folgende Resultate.


Digitized by Google

Das Mittel der Ausdehnung der Oberfläche von 5 Gehirnen betrug 1,700 □ Ctmtr.; in 2 Fällen, wo beide Hemisphären für sich gemessen wurden, betrug einmal die Oberfläche der rechten 764 □ Ctmtr., die der linken 789 □ Ctmtr., das andere Mal rechts 853 □ Ctmtr., links 837 □ Ctmtr. Zum Vergleich führt B. an die Hirnoberfläche der Kaninchen = 24, der Katze = 52, des Hundes = 104, des Schafes = 160 und des Schweines = 220 □ Ctmtr. — Was die Beziehung der Hirnausdehnung zur Intelligenzentwickelung betrifft, so will B. hierbei nicht bloss die Ausdehnung der Oberfläche, sondern auch das relative Volumen der Gehirne berücksichtigt wissen. So hat das Hirn des Hundes weniger Oberfläche als das des Ochsen u. dennoch hat der Hund weit mehr Intelligenz. Da die Dichtigkeit der verschiedenen Gehirne ziemlich dieselbe ist, so ist das Volumen proportional dem Gewichte, u. letzteres kann ersterem substituirt werden. B. hat das Gehirn des Menschen mit dem des Kaninchen, der Katze, des Hundes, des Schafes u. des Schweines verglichen u. die Oberfläche desselben, im Verhältniss zum Gewicht, bei diesen Thieren um ¼, ⅓ oder die Hälfte grösser gefunden u. gelangt somit zu dem Schlusse, dass die Entwickelung der Intelligenz keineswegs in geradem, vielmehr wahrscheinlich in *umgekehrtem Verhältniss* zur Grösse der Gehirnoberfläche stehe. (Schmidt's Jb. 79. 8.)

---

18. 7. Prof. Dr. Budge in Bonn giebt eine *den Einfluss des* **Rückenmarks** *auf die* **Körperwärme** betreffende Mittheilung (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 32.). Bernard machte die Entdekkung, dass die Durchschneidung des Nervus sympathicus am Halse einen eigenthümlichen Einfluss auf die Wärme des Kopfes ausübe, indem nämlich bald darauf die *Temperatur* an der Kopfseite, an welcher der Nerv durchschnitten ist, bedeutend steigt. Bernard glaubte in dieser Wirkung einen neuen Gegensatz zwischen dem Ganglien- u. Cerebrospinal-Nervensystem zu finden, da nach Durchschneidung von Cerebrospinalnerven, den Beobachtungen von Flourens, Magendie u. A. zufolge, Kälte entstehe. Budge suchte das Factum in anderer Weise zu analysiren. Nicht der Nerv an sich thut diese Wirkung, denn sonst würde sie eine andere sein, wenn man den Nerven tief unten am Halse, oder oberhalb des Ganglion supremum durchschneidet. Diess ist aber keineswegs der Fall, denn die Wirkung ist immer dieselbe. Die Durchschneidung des N. sympathicus heisst also weiter nichts, als dass der Centraltheil des Nerven seine ihm gegebene Herrschaft nicht mehr ausüben kann, indem er der Verbindung entbehrt, durch welche er

Digitized by Google

jene Herrschaft (auf die Gefässe) auszuüben vermag. Es war daher von Wichtigkeit, der Quelle nachzugehen, wobei B. durch dieselbe Betrachtungsweise, welche ihn zur Feststellung des Centrums für die Iris führte [vgl. Not. V. S. 100], auch hier geleitet wurde. Diese Quelle ist derjenige *Rückenmarkstheil*, welcher zwischen dem 7. Hals- u. dem 3. Brustnerven liegt, also den 8. Hals- u. den 1. u. 2. Brustnerven einschliesst; durch Exstirpation einer Hälfte desselben kann man in der That die Wärme der entsprechenden Kopfhälfte beträchtlich erhöhen. B. hat wiederholt diese Exstirpation an Kaninchen vorgenommen, dieselben dann an einen kühlen Ort gesetzt u. nach ungefähr 15 Minuten einen schon für das Gefühl frappanten Unterschied in der Temperatur beider Ohren eines derartig operirten Thieres gefunden. Durch das Thermometer wurde in verschiedenen Versuchen ein Unterschied zwischen beiden Ohren von 3 bis 6 Grad C. nachgewiesen. Die Gefässe waren ausgedehnt, die Arterien klopften; die Temperatur des ganzen Kopfes war erhöht. — B. weist nach Mittheilung dieser Thatsache auf zweierlei hin, nämlich, dass auch auf die *Wärmebildung*, einen für die Ernährung so wichtigen Akt, das Gangliensystem einen erwiesenen Einfluss nicht hat, während nach den mitgetheilten Versuchen der direkte bestimmende Einfluss des Nervensystems nicht in Abrede zu stellen ist, u. 2. auf die Möglichkeit, dass nach gewissen krankhaften Einflüssen Veränderungen in der Pupille, in der Wärme u. in den Rumpftheilen, welche von dem oben besagten Rückenmarkstheile ihre Nerven erhalten (wozu also auch zum Theil die obern Extremitäten gehören) gleichzeitig entstehen.

---

19. 8. H. Landerer erzählt (Buchn. Repert. VIII. 3.), dass **leuchtender Urin** *und* **Samen** bei einem jungen Armenier beobachtet worden sind, welcher, weil er durch Ausschweifungen herabgekommen u. impotent war, eine *Phosphoremulsion* innerlich u. eine Phosphoreinreibung in die Genitalien viele Monate lang gebraucht hatte. Das Phosphoresciren beider Flüssigkeiten im Dunkeln soll mehrere Minuten gedauert haben. (Schmidt's Jb. 78. 5.)

---

20. 9. Prof. Leuckart in Giessen hielt auf der Naturforscher-Versammlung zu Wiesbaden einen Vortrag über die *Beziehungen zwischen* **Menstruation** u. **Conception** u. fand auf statistischem Wege, durch Zusammenstellung u. Vergleichung von Hochzeits- u. Erstgeburtsterminen, eine neue Stütze für die Annahme, dass bei der

Digitized by Google

Menstruation, u. ausschliesslich bei ihr, ein Eichen von dem Eierstock sich ablöse. Dass eine Conception mehrere Wochen nach Eintritt der Menses stattfinden könne, stellt L. in Abrede, zeigt dagegen, wie ein Coitus kurz vor dem Eintritt der Menstruation immerhin befruchtend auf das nachfolgende Eichen einzuwirken im Stande sein möchte. Diese durch manche unzweifelhafte Fälle sicher erwiesene Thatsache ist oftmals verkannt worden u. hat dadurch zu manchen unbegründeten Einwürfen gegen die neuere Lehre von der Menstruation Veranlassung gegeben. (Bericht d. 29. Naturf.-Vers. Wiesbad. 1853. S. 178.)

---

21. 10. In einem auf der Naturforscher-Versammlung zu Wiesbaden gehaltenen Vortrage über die physiologischen Gründe der *Verschiedenheiten* in der **Fruchtbarkeit** *der Thiere* ging Prof. Leuckart in Giessen von dem Satze aus, dass die jedesmalige Grösse der Fruchtbarkeit ebenso wohl von der Menge des producirten Bildungsmaterials, als auch von den Bedürfnissen der einzelnen Formen bei der Entwickelung abhänge. Durch eine Reihe von Beobachtungen, resp. Wägungen u. Berechnungen, wies L. nach, dass diese beiden Factoren in den einzelnen Thierarten die mannigfachsten Differenzen darbieten. Namentlich machte L. darauf aufmerksam, dass bei verwandten Formen die kleinern Arten weit mehr Bildungsmaterial producirten, als die grössern, auch vermöge der günstigeren mechanischen Verhältnisse bei der Bewegung mehr erübrigen könnten, dass ferner auch die Art u. Menge der Nahrung, Domestification, Lebensweise u. s. w. auf die Grösse dieses Bildungsmaterials von Einfluss seien. Die hauptsächlichsten Verschiedenheiten in der Fruchtbarkeit aber resultiren trotzdem nicht sowohl aus der verschiedenen Menge dieses Bildungsmaterials, als vielmehr aus den Verschiedenheiten in den Bedürfnissen der Entwickelung, die sich theils nach der Organisation, theils auch nach dem Grade der Ausbildung richten, in dem die Thiere ihre Eihüllen verlassen. (Bericht d. 29. Naturf.-Vers. Wiesbad. 1853. S. 180.)

---

22. 11. Duplay hat Untersuchungen über die *Secretion des Samens bei Greisen* gemacht, aus denen resultirt, dass diese Absonderung sich bis in das höchste Alter [D.'s Untersuchungen reichen bis zu 86jähr. Greisen] erhält, dass der Samen zwar in geringerer Menge secernirt wird u. durch das beigemischte Secret der Samenbläschen flüssiger ist, oft aber auch in normaler Quantität u. Consistenz

Digitized by Google

sich vorfindet, dass ferner die Spermatozoen nur ausnahmsweise seltener u. weniger ausgebildet erscheinen, dass mithin die *Unfruchtbarkeit* der Greise nicht in der Beschaffenheit des Sperma, sondern in der Unvollkommenheit des Begattungsaktes ihre Bedingung findet. (Arch. gén. — Union méd. 8. Févr. — Centralztg. XXII. Nr. 22.)

---

4. **De spermatozoorum introitu in ovula, additamenta ad physiologiam generationis auctore G. A. F. Keber. Königsberg 1853. Gebr. Bornträger in Comm. gr. 4. X u. 118 S. Mit 81 chalcotyp. Fig.**

23. 12. Der erste Theil der Schrift des Dr. G. A. F. Keber „*De* **spermatozoorum introitu** *in ovula*" enthält eine Reihe von Untersuchungen über den Eintritt der Spermatozoiden in das Ei der *Fluss-* u. *Teichmuschel*. Zunächst giebt K. eine Reihe von Abbildungen der Entwickelung der *Samenzellen* von der Flussmuschel. Dieselben sind $\frac{1}{300}$ — $\frac{1}{330}$''' lang, mit sehr feinen, schwer zu erkennenden Schwänzchen versehen, sich lebhaft bewegend. Der Körper ist länglich viereckig u. trägt an dem vordern etwas schmälern Ende zwei feine Härchen, die an die rüsselartige Spitze der menschlichen Samenzellen erinnern sollen. Im Ovarium sollen sie keine Schwänze mehr haben, die sie, nach K., weil sie dieselben dort nicht mehr brauchen, auf der Reise zum Ovarium verloren haben. Auf Zusatz einer sehr concentrirten Lösung von salpetersaurem Strychnin gerathen die Samenzellen in eine sehr lebhafte hüpfende Bewegung, welche K. zunächst aus convulsivischen Bewegungen der oben genannten Härchen erklären will. An den *Eiern* der Flussmuschel unterscheidet K. eine äussere Schalenhaut, eine Eiweisshaut, eine Dotterhaut, Dotter, Keimbläschen u. Keimfleck u. lässt, was die Entwickelung dieser Eier betrifft, zuerst die Dotterhaut mit dem Dotterheerd, in diesem dann das Keimbläschen u. in diesem später noch den Keimfleck entstehen. Das Keimbläschen liegt anfangs im Centrum, kommt aber im ausgebildeten Ei, welches etwa $\frac{1}{27}$ — $\frac{1}{18}$''' misst, an die Oberfläche. Der Keimfleck soll sich auf dem Wege der Zellenbildung durch Theilung vermehren. [!] Gewöhnlich konnte K. nur 2, zuweilen aber bis 6 Keimflecke entdecken. — Ueber die *Vereinigung* der Samenzelle mit dem Ei der Fluss- u. Teichmuschel spricht sich K. folgendermassen aus: An den kleinen Eiern der Flussmuschel, die bereits mit Keimbläschen u. Keimfleck versehen sind, sieht man zuweilen einen kleinen blinden Fortsatz, der anscheinend nicht von der Schalenhaut ausgeht; bei andern ist die Ausstülpung grösser u. hängt durch eine zarte Haut mit dem Keimbläschen zusammen, in andern ist die Ausstülpung an ihrem blinden Ende geöffnet. Die Ausstülpung

Digitized by Google

rührt von einer der Schalenhaut dicht anliegenden, den Eiweisssack umgebenden Haut her. Bei Oeffnung des Fortsatzes tritt etwas Eiweiss aus, um den Raum für das Spermatozoid zu erweitern, den Weg schlüpfrig zu machen u. um das Spermatozoid gleichsam zu ködern. Später nun verwächst der Dottersack an der Ausstülpungsstelle mit der Eiweisshaut, um sich daselbst ebenfalls zu öffnen. Der Grund der Annäherung an die Eiweisshaut ist, nach K., höchst wahrscheinlich das Andrängen einer in seinem Innern sich bildenden, für die Aufnahme des Spermatoz. bestimmten dünnhäutigen Ausstülpung, welche ihn zu durchbohren bestimmt ist. In die Oeffnung der Ausstülpung schlüpft nun alsbald ein Spermatozoid, legt sich darin quer u. wird auf die Oberfläche des Dottersackes hinabgedrückt. Die Ausstülpung der Eiweisshaut bezeichnet K. mit dem Namen der *Mikropyle*. Den Moment des Eintritts des Spermatozoids hat K. nie beobachtet. Das Kennzeichen, dass der Körper in der Mikropyle wirklich ein Spermatozoid sei, ist, nach K., die längliche Gestalt des Körperchens, die grüne Farbe, die Bewegung, welche indess im Ovarium nicht mehr so charakteristisch als im Hoden ist u. endlich der Umstand, dass, wenn die Mikropyle solche Körperchen bereits enthielt, in der umgebenden Flüssigkeit weniger als vorher Spermatozoiden enthalten waren. In der Regel ist nur ein Spermatozoid in der Mikropyle, zuweilen auch 2, selten 3—4 kleine rundliche Körperchen, welche indessen K. selbst nicht für Spermatozoiden zu halten wagt. Ist nun das Spermatoz. bis an den Dottersack herabgelangt, so verwächst Eiweiss u. Dottersack, letzterer öffnet sich u. nimmt das Körperchen in sein Inneres auf. Die Dehiscenz des Dottersackes geschieht dadurch, dass im Innern desselben aus der Gegend des Keimbläschens eine dünnhäutige Ausstülpung nach der Oberfläche dringt, mit der Dotterhaut u. durch diese mit der Eiweisshaut verwächst. Man soll diesen Process, der nicht immer recht klar ist, am besten zu sehen bekommen, wenn man das Ei verdunsten lässt. Das Spermatoz. liegt nun im Dottersack stets quer, seine lange Seite nach dem Centrum zu gerichtet u. scheint durch Einsaugung von Nahrung aus dem Dotter aufzuquellen. Die quere Lage soll rein physikalisch davon herrühren, dass das Spermatoz. auf der Oberfläche des Eiweisses wie des Dotters schwimmt. Die Mikropyle richtet sich fast immer nach oben, also nach dem Auge des Beobachters zu. Der Keimfleck theilt sich, nach K., in der Regel bereits vor dem Eintritt des Spermatoz.; constant enthält ein Ei mit ungetheiltem Keimfleck auch noch kein Spermatoz. Einmal hatte K. den ihm unvergesslichen Anblick, dass durch Verdunstung die Mikro-

Digitized by Google

pyle sammt der Verwachsung des Dottersacks mit der Eiweisshaut nach innen gezogen wurde; eine Andeutung des natürlichen Vorganges, dass die Ausstülpung zurücktritt, dadurch das Spermatoz. in das Innere zieht, der Dotter wieder rund wird, sich sogar furcht, u. die Mikropyle sich schliesst. Das Ei wird also, nach dem Eintritt einer Samenzelle, wieder rund, die Mikropyle verschwindet, das Ei sieht wie vorher aus u. zeigt kein Zeichen des durchlaufenen physiologischen Processes, ausser dem im Innern meist deutlich wahrzunehmenden Spermatozoid. Die folgenden Veränderungen gehen nun langsam vor sich, sodass sie nur in Wochen u. Monaten zu verfolgen sind. Das Spermatoz. rückt häufig, wie es scheint, durch eine Rotation des Dotters etwas auf die Seite, schwillt an, zunächst an der dem Centrum zugekehrten Seite u. rückt dann mehr in die Mitte dem Keimbläschen näher, während zugleich das Eichen bedeutend wächst. Ist das Spermatoz. kuglig geworden, so bildet sich in ihm ein Kern u. in diesem öfter ein Kernkörperchen aus. Mehrere Wochen nach dem Eintritte des Spermatoz. treten im Dottersacke wesentliche Veränderungen ein. Der Dotter wird gelb, in seinem Innern erscheinen eine verschiedene Anzahl fetttröpfchenähnlicher Bläschen; das Keimbläschen verkleinert sich, ist oft nicht grösser, als die grössern im Dotter sichtbaren Bläschen, in welchen K. eine besondere Umhüllungshaut u. Kern erkannte. Jetzt wird es nun sehr schwer, das Spermatoz. zu sehen, selbst die Verdunstung der Eier bringt es nicht immer zum Vorschein. Trotz dieses Uebelstandes glaubt K. durch unzählige Untersuchungen in Betreff der Veränderung des Spermatoz. zu folgendem Resultat gekommen zu sein. Das ins Innere des Dottersackes gelangte u. daselbst angeschwollene u. rundlich gewordene Spermatoz., dessen Hülle sich verdünnt u. in dessen Innerem sich ein Kern gebildet hat, soll in eine unbestimmte Anzahl kleiner eckiger u. unregelmässiger bräunlicher Kernchen zerfallen, welche sich allmälig im Dotter zertheilen u. mithin zu *materiellen Bestandtheilen* des letztern werden. Dieses Zerfallen ist etwa 4 — 6 Wochen nach dem Eintritte des Spermatoz. in den Dotter vollendet. Ueber das weitere Schicksal dieser Kernchen hat K. nichts beobachtet. — In dem folgenden, „physiologische Skizze“ überschriebenen Aufsatz macht K. darauf aufmerksam, dass seine Entdeckung jedenfalls ein für alle Thierklassen gültiges Gesetz betreffe: *die Befruchtung geschieht durch den Eintritt von Samenzellen in das Ei*, u. sagt weiter, „seine Entdeckung des Eintritts der Samenzellen in das Ei sei der Gipfelpunkt u. die Verklärung der Schwann'schen Zellentheorie!“ Die

Digitized by Google

Samenzelle sei eine einfache den Protozoen nahe stehende Zelle, die mit ihrem Faden zu den Ovulis steuere, in die ihr entgegenkommende Oeffnung eindringe, im Dotter zu Kernen zerfalle u. so zu einem wesentlichen Bestandtheile des künftigen Individuums werde. — Der 2. Theil der Schrift handelt von der Mikropyle im *Kaninchenei*. K. schickt hier eine historische Skizze voraus u. urgirt vornehmlich Barry's Angaben, welcher bereits das Eindringen von Samenfäden in Säugethiereier durch besondere Oeffnungen direkt beobachtet haben will, u. zweitens die Angaben von J. Müller über eine der Mikropyle ähnliche Oeffnung an den Eiern der Holothurien. Nach dieser geschichtlichen Einleitung folgt ein Abschnitt, betitelt: Beobachtungen von drehenden u. Flimmerbewegungen im Innern von Bläschen, die sich vom Ovarium abgelöst hatten u. in die Bauchhöhle getreten waren. K. fand bei Kaninchen, welche sich kurz vorher begattet hatten, auf der Aussenseite der Eileiter u. der Uterushörner sehr häufig eigenthümlich helle Bläschen von $\frac{1}{3}$ — $\frac{3}{4}$''' Durchmesser, u. im Innern derselben zeigte sich unter dem Mikroskope eine lebendige Bewegung von Conglomeraten flimmernder Elemente. Die innere Oberfläche war mit einem Flimmerepithelium deutlich überzogen; die äussere Haut der Bläschen bestand aus concentrischen Schichten von Bindegewebe, unter welchem K. auch glatte Muskelfasern vermuthet. Diese Bläschen hält K. für aus dem Ovarium gelöste Kanincheneier, welche die Eileiter verfehlt hatten u. in die Bauchhöhle gerathen waren. [Wie es K., trotz der Schilderung, welche er von diesen Bläschen gegeben hat, möglich war, dieselben für Eier zu erklären, ist wohl kaum zu begreifen. G.] An diesen Bläschen fand K. nun häufig eigenthümliche Fortsätze, an deren Ende sich oft eine kleine gefaltete Oeffnung befand, von welcher aus ein Kanal in die Bläschenhöhle führte. Diese Oeffnung sieht K. für die Mikropyle des Kanincheneies an. [!] — Der erste Anhang der Schrift enthält Vermuthungen über den sogen. Hahnentritt im Hühnerei, welchen dann Vermuthungen K.'s über die Befruchtung des Amphibieneies u. die Schlusszusammenstellung der von ihm gewonnenen Resultate folgen. — Aus der von uns gegebenen kurzen Inhaltsübersicht der K.'schen Schrift, welche wir einer gründlichen Recension von Funke (Schmidt's Jb. 80. 10) entnommen haben, ist zur Genüge ersichtlich, dass K.'s Angaben u. Beobachtungen nicht nur den jetzt durch die exactesten Forschungen der neueren Physiologie festgestellten Thatsachen vielfach widersprechen, sondern auch unzweifelhaft theilweise auf Irrthümern beruhen; ein ausführlicher Nachweis der Irrthümer u. Täu-

Digitized by Google

schungen, welchen sich K. bei Deutung seiner Beobachtungen hingegeben hat, findet sich in der oben genannten Recension. G.

(24. 13.)

Neue Literatur.

1. **Hyrtl,** Jos., Handbuch der topographischen Anatomie u. ihrer praktisch medicinisch-chirurg. Anwendungen. 2. verb. u. bedeutend verm. Aufl. 2 Bde. Wien. Braumüller. Lex. 8. (6⅔ Thlr.) — Inhalt: 1. Die topograph. Anatomie d. Kopfes, d. Halses, der Brust u. d. Unterleibes. XIV u. 466 S. 2. Die topograph. Anatomie d. männl. u. weibl. Beckens, d. Rückens, der oberen u. unteren Extremitäten. X u. 410 S.
2. **Hyrtl,** Jos., Lehrbuch der Anatomie des Menschen, m. Rücksicht auf physiolog. Begründung u. prakt. Anwendung. 3. Aufl., durchaus verb., verm. u. capitelweise umgearb. Wien. Braumüller. Lex. 8. XVIII u. 778 S. (4½ Thlr.)
3. **Masse,** J. N., Vollständiger Hand-Atlas der menschlichen Anatomie. Deutsch bearb. v. Frdr. Wilh. Assmann. 2. verm. u. verb. Aufl. 6.—8. Lfg. Leipzig. Brockhaus. 8. S. 115—193 m. 23 Kpfrtaf. (à ⅓ Thlr., color. à 1⅓ Thlr.)
4. **Repetitorium** der Anatomie. Ein Leitfaden zur Vorbereitg. bei Prüfungen in dieser Wissenschaft. Zum Gebrauch f. Studirende der Medizin. Hrsg. v. e. prakt. Arzte. Berlin. C. Heymann. 16. IV u. 96 S. (⅓ Thlr.)
5. **Froriep,** R., Memoranda der speciellen Anatomie des Menschen. Ein Leitfaden zur Repetition u. zum Selbststudium. 2. ganz umgearb. Aufl. 1. Abth.: Knochen u. Bänderlehre. Weimar. Landes-Ind.-Compt. gr. 12. IV u. 172 S. Mit 28 Kpfrtaf. (1$\frac{7}{30}$ Thlr.)
6. **Pirogoff,** Nicol., Anatomia topographica sectionibus per corpus humanum congelatum triplici directione ductis illustrata. IV Partes s. 25 scidulae. Scid. 1—8. Pars II. et III.: Cavum thoracis; cavum abdominis et pelvis. Petropoli. Leipzig. Fleischer's Verl. hoch 4. 140 S. m. 52 Steintaf. in gr. Fol. (à 3½ Thlr.)
7. **Henle,** J., Algemeene ontleedkunde, of leer van de scheikundige en morphologische bestanddeelen van het menschelijk ligchaam, in het Nederduitsch overgebragt, onder medewerking van den schrijver, gedeeltelijk omgewerkt en met aanteekeningen voorzien, door C. E. Heijnsius. 15.—18. aflevering. Amsterdam. H. Frijlink. 8. Met 5 platen, op staal gegraveerde afbeeldingen bevattende, en vele in den tekst gedrukte houtsneefiguren. (2 fl. 40 ct., 3 deelen kompl. 14 fl. 80 ct.)
8. **Ledwich,** Thomas H., and Edward **Ledwich,** The practical and descriptive anatomy of the human body. Dublin. Simpkin. Marshall. 12. 922 p. (12 sh. 6 d.)
9. **Knox,** Robert, A manual of human anatomy, descriptive, practical, and general. London. Renshaw. 8. 676 p. (12 sh. 6 d.)
10. **Lambert,** T. S., Third book on anatomy and physiology. Rochester. N. Y. Alden, Beardley et Co. 12. 438 p. (1 D. 25 ct.)
11. **Loomis,** J. R., Elements of the anatomy and physiology of the human system. New York: Lamport, Blakeman and Law. 12. 221 p. c. figg. xyl. (75 ct.)
12. **Cyclopaedia** of anatomy and physiology. Edited by Robert B. Todd. With wood engravings. Part XLIII. 4 Nrs. London. Longmann et Co. 8.
13. **Jamain,** A., Nouveau traité élémentaire d'anatomie descriptive et des préparations anatomiques, suivu d'un précis d'Embryologie par le Dr. A. Verneuil.

Digitized by Google

Avec 146 fig. intercal. dans le texte. Paris. 12. XII et 888 S. (12 frcs.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 80. 10.)

14. **Vanderhaeghen,** F., Cours d'études anatomiques. 1. partie: Revue topographique générale du corps de l'homme. Bruxelles. Leipzig. Gand. Muquardt. 8. 96 p. (⅓ Thlr.)

15. **Lacauchie,** A. E., Traité d'hydrotomie, ou des injections d'eau continues dans les recherches anatomiques. Avec 6 planches. Paris. J. B. Baillière. 8. 160 p. (4 fr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 79. 9.)

16. **Benoit,** J., Des principes qui doivent diriger dans l'étude et l'enseignement de l'anatomie humaine. Discours. Montpellier. Martel. 8. 40 p.

17. **Hyrtl,** Giuseppe, Manuale di anatomia umana avuto riguardo al fondamento fisiologico ed alla pratica applicazione. Prima versione italiana fatta sulla terza edizione originale dal Pietro de Guarinoni. Dispensa I. Vienna. Lipsia. Hübner. Lex. 8. S. 1—175. (1⅓ Thlr.)

18. **Gruber,** Wenzel, Abhandlungen aus der menschlichen u. vergleich. Anatomie. St. Petersburg. Leipzig. Voss. gr. 4. Mit 11 Tfln. (4⅓ Thlr.)

19. **Carus,** Carl Gust., Erläuterungstafeln zur vergleichenden Anatomie. In Verbindg. mit Ed. d'Alton. VIII. Hft., enth. auf 7 Kpfrtaf. die Erläuterung des Nervensystems in den verschied. Thierklassen. Leipzig. Barth. Imp. Fol. 20 S. (12 Thlr.)

20. **Carus,** C. G., Tabulae anatomiam comparativam illustrantes, quas exhibuit junctus cum Ed. d'Altone. Textum in latinum sermonem vertit F. A. L. Thienemann. Pars VIII. Leipzig. Barth. Continens VII tabulas aeri incisas, variorum animalium systema nervosum illustrantes. Imp. Fol. 19 S. (12 Thlr.)

21. **Brücke,** Ernst, Beiträge zur vergleichenden Anatomie u. Physiologie d. Gefäss-Systemes. Aus d. Denkschr. d. k. Akad. d. Wiss. Wien. Braumüller. Folio. 34 S. m. 7 lith. u. 1 lithochrom. Taf. (2$\frac{2}{15}$ Thlr.)

22. **Joly,** N., et A. **Lavocat,** Etudes d'anatomie philosophiques sur la main et le pied de l'homme et sur les extremités des mammifères, ramenées au type pentadactyle. Toulouse. Impr. de Chauvin. Avec 2 planches. 8. 52 p.

23. **v. Beneden,** P. J., Anatomie comparée. Bruxelles. 12. Avec figures. (½ Thlr.)

24. **Gerlach,** Jos., Handbuch der allgemeinen u. speziellen Gewebelehre d. menschlichen Körpers, f. Aerzte u. Studierende. 2. völlig umgearb. u. m. zahlreichen eingedr. Holzschn. verm. Aufl. 3 Lfgn. Mainz. Janitsch. gr. 8. 1. Lfg. S. 1—128. (3$\frac{1}{16}$ Thlr., cart. 3⅓ Thlr.)

25. **Förster,** Aug., Lehrbuch der pathologischen Anatomie. 3. umgearb. Aufl. Jena. Mauke. gr. 8. XVI u. 544 S. Mit 4 Kpfrtaf. (2 Thlr.)

26. **Wislowski,** Theophil, Compendium der pathol. Anatomie. Wien. Gross. 8. XVI u. 472 S. (2 Thlr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 77. 3.)

27. **Bock,** Atlas der pathologischen Anatomie m. besond. Rücksicht auf Diagnostik. In 6 Lfg. 1. Lfg. Wien. Gross. In Mappe. Fol. 4 color. Kupfrtaf. mit 4 Bl. Text. (2⅔ Thlr.)

28. **Wedl,** Carl, Grundzüge der pathologischen Histologie. Wien. Gerold. gr. 8. IV u. 826 S. Mit 203 eingedr. Holzschn., ausgeführt v. Adam Rosenzweig. (8 Thlr.)

29. **Meinel,** E. A., Beiträge z. pathol. Anatomie. Wien. Gerold. 4. Mit 1 Tfl. (⅓ Thlr.)

30. **Gluge,** Gottlieb, Atlas of pathological histology. Translated from the German by Joseph Leidy. Philadelphia. Blanchard et Lee. 4. 100 p. With 10 plates. (5 D.)

31. **Cruveilhier,** J., Traité d'Anatomie pathologique générale. Tome II. Paris. J. B. Baillière. 8. 914 p. (9 fr.) Tome I. (8 fr.) L'ouvrage sera complet en 3 volumes.

Digitized by Google

32. **Forster,** A., Manuel d'anatomie pathologique. Traduit de l'Allemand sur la 2. édition, par M. Kaula. 1. partie. Paris. Vve. Berger-Levrault et fils. Reinwald. J. B. Baillière. 8. 18 feuilles ½. Avec 6 planches lithogr. (4 fr. 50 ct.)

33. **Betkowski,** Nikodem., Patologiczna Anatomia. Częsc. ogólna. Krako Friedlein. 8. 304 p. (1⅓ Thlr.)

34. **Weber,** F., Kurze Bemerkungen über die Section der Leiche zu pathologischen Zwecken. Herzberg. Mohr. gr. 8. 62 S. (⅓ Thlr.)

35. **Güntz,** Justus Maximilian. Theobald., De anatomia pathologica cerebri vesanorum commentatio. Dissertatio inauguralis medica. Lipsiae. Ph. Reclam jun. Lex. 8. VI. 51 p.

36. **Gurlt,** E., Beiträge zur vergleichenden pathologischen Anatomie der Gelenkkrankheiten. Berlin. G. Reimer. gr. 8. XVI u. 656 S. (2⅔ Thlr.) — (Bespr. Varges' Ztschr. VII. 3.)

37. **Rokitansky,** Karl, Ueber den Gallertkrebs, m. Hinblick auf die gutartigen Gallertgeschwülste. Aus d. Sitzungsber. 1852 d. k. Akad. d. Wiss. abgedr. Wien. Braumüller. Lex. 8. 39 S. Mit 3 lith. Taf. (⅜ Thlr.)

38. **Maier,** R., Eine anatomische Beobachtung über Fettdegeneration u. Verknöcherung von Muskeln u. Sehnen. Freiburg. 8.

39. **Duchenne,** Etude comparée des lésions anatomiques dans l'atrophie musculaire graisseuse progressive et dans la paralysie générale. Paris. Malteste. 8. 56 p.

40. **Nuhn,** Ant., Chirurgisch-anatomische Tafeln. 2. Abth.: Der Rumpf. 2. Hälfte. Enthaltend 14 ausgeführte u. 14 Lineartaf. in Steindr. u. Imp. Fol. Mit Erklärungen. 2. Abth. 2. Hälfte. Mannheim. Bassermann. gr. 8. S. 89—232. (12 Thlr.)

41. **Maclise,** Surgical anatomy; with additions from bourgery, etc. Edited by R. U. Piper. Part. I. Boston. John P. Jewett and Co. 4. 12 p. With 4 coloured plates. (75 ct.)

42. **Jarjavay,** J. F., Traité d'anatomie chirurgiealc, ou de l'anatomie dans ses rapports avec la pathologie externe et la médecine opératoire. Tome II. 1. partie. Paris. Labé. 8. 25 feuilles ¼. (Le 2. tome complet 6 fr.)

43. **d'Alton,** Ed., De monstris, quibus extremitates superfluae suspensae sunt, commentatio. Commentationis de monstrorum duplicium origine atque evolutione altera pars. Accedit index monstrorum duplicium, quae in collectione anatomica Halensi asservantur, cum tabula lapidi incisa. Halis Sax. Anton. gr. 4. 70 S. (1 Thlr., cplt. 1⅔ Thlr.)

44. **Ecker,** E. H., De cerebri et medullae spinalis systemate vasorum capillari in statu sano et morboso. Dissert. Traject. ad Rhen. — (Bespr. Psych. Ztschr. X. 4.)

45. **Axmann,** Carl, Beiträge zur mikroskopischen Anatomie u. Physiologie d. Ganglien-Nervensystems des Menschen u. der Wirbelthiere. Berlin. Hasselberg. gr. 8. VIII u. 146 S. Mit 22 in den Text eingedr. Abbildgn. (1 Thlr.) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 63.)

46. **Dursy,** E., Beiträge zur Kenntniss der Muskeln, Bänder u. Fascien der Hand. Inauguraldissertation. Heidelberg. C. F. Winter 8. IV. 23 p. Die dazu gehörigen Tafeln sind nicht erschienen.

47. **Meissner,** Geo., Beiträge zur Anatomie u. Physiologie der Haut. Leipzig. Voss. Imp. 4. VII u. 47 S. Mit 2 Kpfrtaf. (1⅔ Thlr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 79. 9. — Bespr. Prag. Ann. 40. L.)

48. **Reissner,** Ernest., Nonnulla de hominis mammaliumque pilis. Commentatio. Dorpati Liv. Glaeser. gr. 8. 75 S. Accedunt tab. II. lith. (½ Thlr.)

49. **Luschka,** Hubert, Der Nervus phrenicus des Menschen. Tübingen. Laupp. 4. VI u. 72 S. Mit 3 Taf. Abbild. (2 Thlr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 77. 3.)

50. **Mayer,** C., Ueber den Bau des Organs der Stimme bei dem Menschen, den Säugethieren u. einigen grösseren Vögeln, nebst physiologischen Bemerkungen. Breslau u. Bonn. Weber. 4. Mit 28 Tfln. (6 Thlr.)

Digitized by Google

51. **Müller,** F., Lehrbuch der Anatomie des Pferdes mit vergleichender Berücksichtigung der übrigen Haussäugethiere u. physiolog. Bemerkungen. Wien. Seidel. (2⅔ Thlr.)

52. **Tobien,** Adelb. Isid., De glandularum ductibus efferentibus ratione imprimis habita telae muscularis. Dissertatio inauguralis. Dorpati Liv. Mitaviae. Reyher. gr. 8. 32 S. Accedit tabula lith. (⅓ Thlr.)

53. **Rosenberg,** Maximilian., De recentioribus structurae hepatis humani indagationibus. Dissertatio inaug. anatomico-physiologica. Vratislaviae. R. Lucas. 8. 36 p.

54. **Gabriel,** Benno, De Cucullani elegantis vivipari evolutione. Fragmentum operis majoris. Dissertatio inauguralis anatomico-physiologica. Berolini. Adolf et soc. 4. VIII u. 108 S. Accedunt tabulae III, aeri incisae. (1 Thlr.)

55. **Hyrtl,** J., Das arterielle Gefäss-System der Monotremen. Wien. Braumüller. gr. 4. Mit 3 Taf. (1⅓ Thlr.)

56. **Pohl,** J. J., Ueber die Anwendung der Pikrinsäure zur Unterscheidung von Geweben vegetabilischen u. thierischen Ursprungs. Aus d. Sitzungsber. 1852 d. k. Akad. d. Wiss. abgedr. Wien. Braumüller. Lex. 8. 6 S. (1/15 Thlr.)

57. **Mayer,** Anatomische Untersuchungen über d. Auge d. Cetaceen nebst Bemerkungen über das Auge des Menschen u. der Thiere. Bonn. Henry u. Cohen in Comm. Mit 6 Steintafeln. (⅔ Thlr.)

58. **Peyer,** Joh., Ueber die peripherischen Endigungen der motorischen u. sensiblen Fasern der in den Plexus brachialis des Kaninchens eintretenden Nervenwurzeln. Zürich. gr.8. 35 S. — (Bespr. Preuss. Vztg. XXII. Nr. 20.)

59. **Beck,** B., Ueber die Structur u. Function der Milz. Untersuchungen u. Studien im Gebiete der Anatomie, Physiologie u. Chirurgie. Carlsruhe. 8.

60. **Zellinsky,** Rud., Dissertatio de telis quibusdam collum edentibus. Dorpati Livonorum. 8. 52 p.

61. **Engel,** Die Entwicklung röhriger u. blasiger Gebilde im thierischen Organismus. Aus d. Sitzungsber. 1853 d. k. Akad. d. Wiss. Wien. Braumüller. Lex. 8. 75 S. Mit 2 lith. Taf. (17/30 Thlr.)

62. **Kohlrausch,** O., Zur Anatomie u. Physiologie der Beckenorgane nebst naturgetreuer Abbildung der Längsdurchschnitte d. männl. u. weibl. Beckens. Leipzig. Hirzel. Fol. VIII u. 68 S. Mit 3 Kupfertaf. in qu. Fol. (3 Thlr.)

63. **Holland,** Henry, De l'homme et des races humaines. Paris. Labé. 18. 296 p. (3 fr.)

64. **Verneuil,** A. A., Le système veineux. Anatomie et physiologie. Thèse. Paris. Germer-Baillière. 8. 11 feuilles ½. (3 fr. 50 ct.)

65. **Segond,** L. A., Le système capillaire sanguin. Anatomie et physiologie. Paris. J. B. Baillière. 4. 9 feuilles ½. 2 planches. (2 fr. 50 ct.)

66. **Hirschfeld** et **Leveillé,** La Névrologie ou description et Iconographie du Système nerveux et des organes des sens de l'homme, avec leur modes de préparations. 9. et 10. Livraison. Paris. J. B. Baillière. 4. (5 fr., color. 10 fr.) Ouvrage terminé. 90 planches in 4. lithographiées avec texte descriptif et raisonné.

77. **Philipeaux,** J. M., et A. **Vulpian,** Essai sur l'origine de plusieurs paires des nerfs craniens. Paris. Rignoux. 8. 112 p.

68. **Müller,** J. W. de, Des causes de la coloration de la peau et des différences dans les formes du crane au point de vue de l'unité du genre humain. Stuttgart. Hofbuchdr. Zu Guttenberg. Lex. 8. 74 S. (⅓ Thlr.)

69. **Dupré,** S., Des tissus élastiques. Anatomie et physiologie. Paris. Bailly. 4. 8 feuilles ½.

70. **Collenza,** Pietro, Un caso di Ermafrodito vivente neutrolaterale. Memoria. Napoli. 8.

71. **Günther,** Aug. Frdr., Lehrbuch der Physiologie des Menschen für Aerzte u. Studirende, fortgesetzt von Otto Funke. II. Bd. 2. Abth. Leipzig. Teubner. gr.8. VIII u. S. 305—596. Mit 2 Kpfertaf. in qu. gr. 4. (1⅓ Thlr., I—II, 2.:

Digitized by Google

6⅓ Thlr.) II. Bd. 3. Abth. Ebendaselbst. gr. 8. S. 609—860. (1⅓ Thlr., I—II, 3.: 8⅓ Thlr.)

72. **Baumgärtner,** K. H., Physiologischer Atlas. Stuttgart. Rieger. qu. gr. 4. III u. 60 Bl. Text. Mit 46 lith. Taf. schwarzen u. color. Abbild. (4⅓ Thlr.)

73. **Baumgärtner,** K. H., Lehrbuch der Physiologie mit Nutzanwendungen auf die ärztliche Praxis. Stuttgart. Rieger. Lex. 8. XV u. 562 S. Mit 4 Tab. in Lex. 8., 4. u. Fol. (2⅓ Thlr.)

74. **Budge,** Jul., Memoranda der speciellen Physiologie des Menschen. Ein Leitfaden f. Vorlesungen u. zum Selbststudium. 5. verb. u. verm. Aufl. Weimar. Landes-Ind.-Compt. gr. 12. XII u. 372 S. Mit 10 Kpfrtaf. (1⅓ Thlr.)

75. **Encyklopädie** der medicinischen Wissenschaften. Methodisch bearb. von e. Vereine von Aerzten unter Red. A. Moser's. VI. Abth. Auch u. d. T.: Die Physiologie des Menschen. Bearbeitet im Verein mit mehreren Physiologen von E. Thomas. Leipzig. Brockhaus. gr. 12. XII u. 574 S. (2⅓ Thlr., I—VI.: 22 Thlr.)

76. **Handwörterbuch** d. Physiologie mit Rücksicht auf physiolog. Pathologie. Herausg. von Rud. Wagner. 26. u. 27. Lief. IV. Bd. 4. u. 5. Lief. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. gr. 8. S. 505—864. Mit 6 Steintaf. in gr. 4. u. eingedr. Holzschn. (à 1 Thlr.)

77. **Wagner,** Rud., Icones physiologicae. Erläuterungstafeln zur Physiologie u. Entwickelungsgeschichte. Vollständig neu bearb. u. herausg. von Alex. Ecker. 2. Lief. Leipzig. Voss. Fol. Mit 8 theils color. Kpfrtaf. u. 21 S. mit eingedr. Holzschn. (8⅓ Thlr.)

78. **Mathyssens,** F. J., Levensleer en ontleedkunde van het menschenlichaam. Antwerpen. 8. 400 p. (1⅙ Thlr.)

79. **Valentin,** G., A text-book of physiology. Translated and edited from the 3. German edition by William Brinton. London. Renshaw. 8. 700 p. With upwarts of 500 illustrations on wood, copper, and stone. (25 sh.)

80. **Carpenter,** William B., Principles of human physiology, with their chief applications to psychology, pathology, therapeutics, hygiene, and forensic medicine. 5. American edition, edited, with additions, by Francis Gurney Smith. Philadelphia. Blanchard and Lea. 8. 1091 p. With cuts and plates. (4 D. 80 ct.)

81. **Walters,** J. H., An essay on organic or life force. Written for the degree of Doctor of medecine in the university of Pensylvania. Philadelphia. Lippincott, Grambo et Co. 8. 36 p.

82. **Nichols,** T. L., Esoteric anthropology. Port Chester, N. Y., author. 32. 482 p. (1 D.)

83. **Bérard,** Philippe, Cours de physiologie fait à la Faculté de Médecine de Paris. Livr. 23—29. Paris. Labé. 8. (1 fr.) Sera complet en environ 6 volumes in 8. publiés en 60 Livraisons.

84. **Müller,** J., Manuel de physiologie. 2. édit. 2 Vols. Paris. Baillière. (20 fr.)

85. **Beraud,** J. B., Manuel de physiologie de l'homme et des principaux vertébrés, répondant à toutes les questions physiologiques du programme des examens de fin d'année. Revue par Ch. Robin. Paris. Germer-Baillière. 12. 42 feuilles ½. (8 fr.)

86. **Corney,** J. E., Principes de Physiologie et éléments de morphogénie générale, ou traité de la distribution des materiaux de formation dans les espèces naturelles. Paris. Labé. 12. 216 p. Accompagné de 10 planches gravées. (4 fr.)

87. **Coste,** M., Histoire générale et particulière du développement des êtres organisés. 3. livraison. Paris. V. Masson. Avec 6 planches gr. in Fol., imprimées en couleur, avec contre-épreuve portant la lettre. (52 fr.)

88. **Comte,** Achille, Structure et physiologie animale. Paris. Victor Masson. 18. 340 p. Avec 8 planches et figures dans le texte. (6 fr.)

89. **Accord** de la doctrine anthropologique de Montpellier, avec ce que demandent les lois, la morale publique, et les enseignements religieux prescrits par

Digitized by Google

l'Etat. 1. leçon, ou cours de physiologie humaine médicale, fait dans la faculté de médecine de Montpellier pendant l'année 1851—1852. Par Lordat. Montpellier. Martel. 8. 48 p.

90. **Carus,** Carl Gust., Symbolik der menschlichen Gestalt. Ein Handbuch zur Menschenkenntniss. Leipzig. Brockhaus. gr.8. XIV u. 371 S. Mit 150 in d. Text eingedr. Fig. in Holzschn. (2⅓ Thlr.)

91. **Weinknecht,** Fr., Umriss d. Phrenologie. Ein Beitrag zur Verbreitung dieser Lehre d. Geistes. Bunzlau. Appun in Comm. gr.8. 27 S. (¼ Thlr.)

92. **Scheve,** Gust., Katechismus der Phrenologie. 3. verb. Aufl. Leipzig. Weber. 8. XIV u. 107 S. Mit Titelbild u. 18 in den Text gedr. Abbildungen. (⅓ Thlr.)

93. **Hoeven,** van der, C. **Pruijs,** Anthropologisch onderzoek. III: Studie der klinische Anthropologie. Leiden. E. J. Brill. 8. (3 fl. 3 ct.)

94. **Morell,** J. D., Elements of psychology. Part. I. London. 8. 330 p. (7 sh. 6 d.)

95. **Bischoff,** L. W., Der Harnstoff als Maass d. Stoffwechsels. Giessen. Ricker. gr.8. X u. 188 S. Mit 3 Tab. in gr. Fol. (1 Thlr.)

96. **Nasse,** H., Commentatio de bilis quotidie a cane secretae copia et indole. Marburgi. 4.

97. **Dittmar,** A., Ueber periodische Volumensveränderungen der menschlichen Milz. Giessen. 8.

98. **Bethe,** E., De spermatozois observationes nonnullae novae. Berolini. 8.

99. **Skoda,** Ueber die Function der Vorkammern d. Herzens u. üb. den Einfluss der Contractionskraft der Lunge u. der Respirationsbewegungen auf die Blutcirculation. Aus d. Sitzungsber. 1852 d. k. Akad. d. Wiss. abgedr. Wien. Braumüller. Lex.8. 22 S. ($\frac{2}{15}$ Thlr.)

100. **Hegar,** Alfred, Ueber Ausscheidung der Chlor-Verbindungen durch den Harn. Inaugural-Abhandlung. Giessen. Merck. 4. 24 p. 1 tab. lith.

101. **Bernard,** Claude, Neue Function der Leber als zuckerbereitendes Organ des Menschen u. der Thiere. Deutsch von V. Schwarzenbach. Würzburg. Halm. gr.8. VI u. 110 S. (⅓ Thlr.)

102. **Vierordt,** K., Mittheilung zweier neuen Methoden der quantitativen mikroskopischen u. chemischen Analyse der Blutkörperchen u. Blutflüssigkeit. Stuttgart. 8.

103. **Wehsarg,** L., Mikroskopische u. chemische Untersuchungen der Faeces gesunder, erwachsener Menschen. Inaugural-Abhandlung. Giessen. Keller. 8. 67 p.

104. **Winter,** August, Beiträge zur Kenntniss der Urinabsonderung bei Gesunden (Bestimmung der Phosphorsäure u. der freien Säure im Urine). Inaugural-Abhandlung. Giessen. Merck. 8. 35 p. 1 Tab. in Fol.

105. **Pflüger,** Eduard, Die sensorischen Functionen des Rückenmarks der Wirbelthiere, nebst einer neuen Lehre über die Leitungsgesetze der Reflexionen. Berlin. Hirschwald. gr.8. XIV u. 145 S. (1 Thlr.) — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 47. — Schmidt's Jb. 78. 4.)

106. **Aubert,** Arminius, De prima systematis vasorum sanguiferorum et sanguinis genesi observationes. Dissert. Vratislaviae. Grass, Barth et Soc. G. Friederich. 8. 26 p.

107. **Wittinghausen,** C. A. v., Experimenta quaedam endosmotica de bilis in absorptione adipum neutralium partibus. Dorpati. 8.

108. **Keber,** Gotthard. Aug. Ferd., De spermatozoorum introitu in ovula. Additamenta ad physiologiam generationis. Et. s. t.: Ueber den Eintritt der Samenzellen in das Ei. Ein Beitrag zur Physiologie der Zeugung. Königsberg. Gebr. Bornträger in Comm. gr.4. X u. 118 S. Mit 81 in den Text eingedr. u. auf 4 Taf. zusammengestellten chalcotyp. Fig. (3 Thlr.)

109. **Reichert,** K. B., Die monogene Fortpflanzung. Dorpat. Glaeser. gr.4. (1⅓ Thlr.)

110. **Bruch,** C., Beiträge zur Entwicklungsgeschichte des Knochensystems. Neuchatel. 4.



111. **Goll,** Frdr., Ueber den Einfluss d. Blutdruckes auf die Harnabsonderung. Würzburg. Halm. Inaugural-Abhandl. gr. 8. 35 S. (⅓ Thlr.) — (Bespr. v. Spengler Preuss. Vztg. XXII. Nr. 22.)

112. **Stannius,** Herm., Beobachtungen üb. Verjüngungsvorgänge im thierischen Organismus. Rostock. Stiller. gr. 8. 62 S. ($\frac{1}{12}$ Thlr.)

113. **Stannius,** Herm., Zwei Reihen physiologischer Versuche. Rostock. 8.

114. **Liebig,** Georg v., Ueber die Temperaturunterschiede des venösen u. arteriellen Blutes. Inauguralabhandlung. Giessen. Keller. 4. IV. 58 p.

115. **Lenz,** Ernest., Experimenta de ratione inter pulsus frequentiam, sanguinis pressionem lateralem et sanguinis fluentis celeritatem obtinente. Dissertatio inauguralis. Dorpati Liv. Mitaviae. Reyher. gr. 8. 47 S. m. 1 Steintaf. in qu. Fol. (⅓ Thlr.)

116. **Bittner,** Florian., De corporibus luteis. Dissertatio inaug. medica. Vratislaviae. R. Nischkowsky. 8. 32. p.

117. **Kribs,** G. J., Disquisitiones historico-physiologicae de membrana, quae dicitur decidua Hunteri. Lugduni-Bat. Bonnae. Habicht. gr. 8. IV u. 114 S. (⅓ Thlr.)

118. **Gruner,** G., Die Ausscheidung der Schwefelsäure durch den Harn. Inaugural-Abhandlung. Giessen. Merck. 4. 24 p. 1 tab. lith.

119. **Lyssen,** Gha., Dissertatio de respirationis mechanismo quoad functionem thoracis. Wirceburgae. Becker. 8. 24 S.

120. **Brandt,** Alex., Disquisitiones de ossificationis processu. Dissertatio inauguralis. Dorpati Liv. Mitaviae, Reyher. gr. 4. 68 S. m. 2 Steintaf. (1⅓ Thlr.)

121. **Budge,** J., u. A. **Waller,** Neue Untersuchungen über das Nervensystem. Weimar. 8.

122. **Lang,** Alex. Gottfr., Dissertatio de adipe in urina et renibus hominum et animalium bene valentium contento. Dorpati Livonorum. 8. 62 p.

123. **Cramer,** A., Het accommodatievermogen der oogen physiologisch toegelicht. Haarlem. Loosjes Erven. 4. VIII. 147 p. 8 tabb. lith.

124. **Saint-Ernest,** M. Octave de, Första Bröllopsnatten. Physiologisk Afhandling. Ofwerstättning fran adertonde Upplagae. Stockholm. Beckmann. 12. 56 p. (24 sk.)

125. **Parker,** W., A treatise on the cause and nature of vital heat. London. Whittaker. 12. 60 p. (1 sh.)

126. **Davey,** J. G., On the physiological uses of the ganglionic nervous system. London. Churchill. 8. 20 p. (1 sh.)

127. **Hall,** M., Synopsis of the diastaltic nervous system. London. Longmann, Green, Brown and Co. 4. (21 sh.)

128. **Lesfauris,** J., Physiologie de la voix chantée, suivie de considérations philosophiques sur l'influence physique et morale de la voix et sur l'influence de la musique sur la civilisation. Paris. Hachette. 8. 48 p.

129. **Moye,** Eugène, Considérations sur l'influence exercée par le système sanguin sur le système nerveux, et sur les applications qui en resultent pour la pathologie. Thèse. Strasbourg. Impr. de Dannbach. 4. 13 feuilles ½.

130. **Brillat-Savarin,** Physiologie du gout. Paris. Charpentier. 18. 15 feuilles. (3 fr. 50 ct.)

131. **Depigny,** J. P., Nouvelles expériences sur la vision, suivie d'un essai de discussion basé sur les principes de l'optique. Paris. Franck. Lyon. Savy. 8. 64 p. Avec 1 planche.

132. **Bernard,** Claude, Recherches expérimentales sur les fonctions du nerf spinal ou accessoire de Willis. Paris. 4.

133. **Hérard,** H., Applications pratiques des découvertes physiologiques les plus récentes concernant la digestion et l'absorption. Paris. Martinet. 4. 96 p.

134. **Bataillard,** Charles, Physiologie du nez. Extrait de l'Annuaire de la société philotechnique 1853. Paris. Malteste. 8. 16 p.

135. **Vernois,** Maxime, et Alfred **Becquerel,** Du lait chez la femme dans



l'état de santé et dans l'état de maladie. Paris. J. B. Baillière. 8. 12 feuilles ½. (3 fr. 50 ct.)

136. **Reynoso,** Alvaro, Mémoire sur la présence du sucre dans les urines et sur la liaison de ce phénomène avec la respiration. Paris. Victor Masson. 8. 40 p.

137. **Bichat,** Xavier, Recherches sur la vie et la mort; nouvelle édition avec des notes par M. Cerise. Paris. Victor Masson. 12. (3 fr. 50 ct.)

138. **Bernard,** Claude, Nouvelle fonction du foie considéré comme organe producteur de matière sucrée chez l'homme et chez les animaux. Paris. J. B. Baillière. 4. 96 p. (3 fr. 50 ct.)

139. **Segond,** L. A., Le système capillaire sanguin. Paris. Baillière. 4. Avec 2 pl. (2½ frcs.)

140. **Serre,** Essai sur les phosphènes ou anneaux lumineux de la rétine. Orné de 34 figures gravées en relief sur cuivre par E. Salle. Paris. Masson. (7 fr. 50 ct.)

141. **Rossat,** F. S., Phénomènes chimiques de la respiration des animaux. Thèse de chimie. Strasbourg. Silbermann. 8. 92 p.

142. **d'Hercourt,** Gillebert, Recherches pour servir à l'histoire de la sueur. Lyon. Vingtrinier. 8. 40 p.

143. **Duchenne,** Recherches électro-physiologiques, pathologiques et thérapeutiques sur le diaphragme. Paris. Malteste. 8. 4 feuilles ½.

144. **Cima,** A., Sull' evaporazione et la trasudazione dei liquidi attraverso le membrane animali. Torino. 8.

Allgemeine Krankheitslehre.

Wir haben in diesem Abschnitt den interessanten Inhalt der Schrift von Jochmann über *die Körperwärme in chronischen fieberhaften Krankheiten* in ausführlicher Uebersicht wiedergegeben. — Unter den Mittheilungen sind als bemerkenswerth zu nennen die Vorträge: von Traube *„über den Verlauf der Temperatur in acuten Krankheiten“* und von Reimer *„über das Ziel und die Grenzen der Therapie“*. — Aus der Literatur der *Zeichenlehre* heben wir das *Lehrbuch der Auscultation und Percussion* von Locher als ein alle Ansprüche befriedigendes hervor.

* * *

25. 1. Prof. Phoebus in Giessen beschreibt (Centralztg. XXII. Nr. 15) einen **Pneumometer,** welcher die derartigen Apparate von Hutchinson u. Vogel an Zuverlässigkeit, Transportabilität,

Digitized by Google

Bequemlichkeit u. Wohlfeilheit übertreffen soll. Das Instrument besteht aus einem ungefähr 1 Fuss hohen, oben offenen Cylinder von starkem Weissblech u. einem zweiten, unten offenen Cylinder von sehr dünnem Weissblech, welche so in einander passen müssen, dass der innere im Wasser auf u. ab bewegt werden kann, ohne die geringste Reibung zwischen den beiden Cylindern zu veranlassen u. ohne sich, in die Höhe bewegt, sehr schief zu stellen. Das etwas gewölbte Dach des innern Cylinders trägt in der Mitte eine runde Oeffnung, in welche ein umgekehrt kegelförmiges Mundstück von Weissblech derart eingelöthet ist, dass es noch ein wenig in den Cylinder hineinragt. Die Oeffnung wird mittelst eines Korkes geschlossen, der ein Messingröhrchen mit einem Lumen von 6 Mm. Durchmesser trägt, woran sich eine weitere, 1—2 Fuss lange elastische Zuleitungsröhre von vulkanisirtem Cautchouk anschliesst. Am andern Ende des Röhrchens ist ein hörnernes Mundstück angebracht, welches ungefähr die Gestalt eines flachen Tabakspfeifen-Mundstücks hat, jedoch ohne einen aufgeworfenen Rand. Genaue Volumentirung des innern Cylinders, das Anbringen einer oder besser zweier Scalen auf entgegengesetzten Seiten sind natürlich auch bei diesem Instrumente erforderlich. Mit Ausnahme der Scalen ist alles Metall des Apparates lackirt. Will man nun den Apparat gebrauchen, so füllt man ihn mehr oder weniger hoch, je nach der Individualität des Pat., mit Wasser (5500 C.-Ctmtr. bei kräftigen Männern, 2500—3000 bei Brustkranken, bei kleinen Leuten u. Kindern noch weniger), verschliesst dann die mittlere Oeffnung durch den Kork u. lässt nun den Pat., welcher das Mundstück zwischen die Lippen genommen hat, zuerst tief einathmen, dann Lippen u. Nase sorgfältig schliessen u. langsam u. möglichst vollständig wieder ausathmen. Sobald diess erreicht scheint, drückt man rasch das elastische Rohr an irgend einer Stelle zu u. liest die Zahl ab, welche sich an der Scala zeigt. Diese Zahl giebt direkt an, wie viele Cubikcentimeter Luft Pat. ausgeathmet hat. Darauf lüftet man den Kork u. lässt hierdurch den innern Cylinder wieder hinabgleiten. — Diesen Apparat liefert der Mechaniker Liebrich in Giessen, einschliesslich der Verpackung, für 2 Thlr. 20 Sgr.

---

26. 2. In der Gesellschaft für wissenschaftliche Medicin zu Berlin (Sitzung vom 4. u. 25. April) hielt Hr. Dr. Traube einen Vortrag über *den Verlauf der* **Temperatur** *in acuten Krankheiten.* T. theilt die fieberhaften Krankheiten in acute u. subacute; bei den


Digitized by Google

ersteren hat das Fieber die Tendenz, vor dem 14. Tage zu Ende zu gehen (Pneumonie, Erysipelas, primäre, katarrhalische Angina, acute, fieberhafte Katarrhe der Respirations-Organe), während diese Tendenz bei subacuten Krankheiten (Rheumatismus articulorum, Typhus abdominalis) erst nach dem 14. Tage stattfindet. Die Endigungsweise der acuten Krankheiten ist die Krisis oder die Lysis oder eine der zwischen beiden liegenden Mittelformen. Der Begriff der Krise ward schon von Galen richtig gefasst und genau definirt: „Sola igitur subita ad sanitatem conversio simpliciter crisis nominatur. Et quidem omnino fit per manifestas quasdam excretiones aut effatu dignos abscessus. Antecedit autem hujusmodi excretiones et abscessus non mediocris perturbatio in corpore aegrotantis.“ Das Wesentlichste der *Krise* besteht demnach in der schnellen Wendung des Fiebers zur Genesung, im *schnellen Abfalle* der *Temperatur*, wohingegen die kritische Ausscheidung nur als ein Nebensächliches zu betrachten ist. Diese Auffassung des Begriffes der Krise ward späterhin durch das Theoretisiren über diesen Gegenstand verdunkelt und so kam es, dass man später Zweifel an dem Vorhandensein der Krisen überhaupt erheben konnte. — Man kann füglich nicht von einer Krise der Krankheit, sondern nur des *Fiebers* sprechen. Es kann z. B. bei einem Erysipelas oder einer Pleuropneumonie nicht mit dem schnellen Nachlass des Fiebers ein eben so schnelles Schwinden des gesetzten Exsudates eintreten, die Localaffection, welche mit der Krankheit verbunden ist, dauert auch nach dem Eintritt der Krise fort, nur dass dann keine Weiterverbreitung der ersteren mehr stattfindet. — Während bei der wirklichen Krisis ein schneller und starker Temperatur-Abfall um mehrere Grade stattfindet, setzt sich das Sinken der Temperatur bei der Krisis protracta in stetiger Weise durch einen längeren Zeitraum (3 mal 24 Stunden) fort. — Bei der *Lysis* ist ein allmähliges Absinken der Temperatur in den Exacerbations- u. Remissionszeiten bemerklich, es kommt aber dabei immer noch zu einer verhältnissmässigen Steigerung während der Exacerbation. — Zwischen Krisis u. Lysis in der Mitte liegt die *Krisis imperfecta*, wobei am kritischen Tage ein rasches Absinken der Temperatur stattfindet, aber nicht die Normaltemperatur erreicht; vielmehr bleibt das Fieber noch im geringeren Grade fortbestehen. — Dieselben Verhältnisse machen sich auch in subacuten Krankheiten geltend, bei denen ebenfalls Krisis und Lysis beobachtet wird, nur dass die letztere vorherrschend ist, während bei den acuten Krankheiten die Krise öfter beobachtet wird. — Der Mangel der Krise in subacuten Krankheiten ersetzt sich durch das Eintreten der Lysis an einem kritischen Tage. — Die

Digitized by Google

Krisis kann sich in zweifacher Form darstellen, als continuirliche u. discontinuirliche; bei der ersteren findet ein stetiger rascher Abfall der Temperatur innerhalb 12 bis 48 Stunden bis zur normalen Wärme oder unterhalb derselben statt, bei der discontinuirlichen Krise ist zwar ebenfalls ein rasches Absinken bemerklich, das aber durch Elevationen unterbrochen wird. — Das umgekehrte Frequenz-Verhältniss der Krisis u. Lysis bei acuten u. subacuten Krankheiten ergiebt sich aus folgenden Zahlen: Von 27 Fällen von Rheumatismus acutus articulorum entschied sich einer (am 11. Tage) kritisch, von 60 Fällen von Typhus abdominalis 6, von 57 Fällen von Pneumonie hingegen 47. Während sich also bei den subacuten Krankheiten das Procentverhältniss der kritisch endenden Fälle auf 8 herausstellt, ist es bei der Pneumonie = 82. Diese Divergenz wird noch grösser, wenn man nur die Fälle von Rheumatismus und Pneumonie einander gegenüber stellt (3⅔ pCt. : 82 pCt.), wodurch sich zugleich der Einwurf beseitigt, als sei die Krise Wirkung des angewendeten therapeutischen Verfahrens, da gerade diese beiden Krankheiten in gleicher Weise mit activen Mitteln bekämpft werden. — Was das Verhältniss der Temperatur während der Krise zu den andern Krankheitserscheinungen betrifft, so ist dasselbe ein genau correspondirendes, sodass die Variationen der Temperatur als Ausdruck für die Variationen in der Intensität der Krankheit gelten können, ein Verhältniss, durch welches der eigentliche Werth der *Temperatur-Curven* bedingt wird. Die *Pulsfrequenz* folgt den Schwankungen der Temperatur u. lässt bei deren Abfall ein eben so rasches u. verhältnissmässiges Absinken (z. B. von 100 auf 52) wahrnehmen. Der *Urin*, auf der Höhe fieberhafter Krankheiten sparsam u. in concentrirtem Zustande abgesondert, hat nur in seltenern Fällen gleich von vornherein Neigung zur Absetzung harnsaurer Salze; in den meisten Fällen ist ein solches Sedimentiren weder spontan vorhanden, noch durch Zusatz von Essigsäure zum Harn zu erzielen. Mit dem Eintritt der Krise oder bald nach derselben aber setzt sich entweder spontan ein Sediment von harnsaurem Natron ab, oder ist, in der Mehrzahl der Fälle, durch Behandlung des Harns mit Essigsäure zu bewerkstelligen. — Die *Haut*, während der Krankheit trocken, oder nur durch grosse Mengen warmen Getränks in leichte Transpiration zu versetzen, geräth während der Krise in profusen Schweiss. — Was den lokalen Krankheitsprocess betrifft, so ist, von der Krise nicht die Resorption abgelagerter Exsudatmassen zu erwarten, wohl aber wird durch die Krisis die Weiterverbreitung der Ablagerung auf die Nachbargebilde unterbrochen. In den bereits entzündeten Stellen kann der entzündliche Process noch fortdauern, wie sich diess

Digitized by Google

bei der Pneumonie aus den rostfarbenen Sputis (dem Vorhandensein intacter Blutkörperchen, welche nur durch Zerreissung von Capillaren in die Sputa gelangen können) ergiebt; in manchen Fällen aber findet mit der Krise eine plötzliche Metamorphose der Sputa statt, die, bis dahin exquisit rostfarben, zäh, kleberig, durchsichtig, ein anderes Ansehen gewinnen und weiss oder gelblich grau, undurchsichtig, flockig werden. — Beim *Typhus* macht sich nach T. ein Verhältniss geltend, welches mit den früheren Annahmen im Widerspruch steht; die Cerebralerscheinungen verlieren nämlich während der Krise nicht an ihrer Intensität. T. demonstrirte diess an einem Falle, wo am 19. Tage das Maximum der Temperatur 40,6° u. darauf innerhalb 24 Stunden ein Absinken derselben um mehr als 3° mit gleichzeitiger Verminderung der Pulsfrequenz stattfand; während dieser entschiedenen Krisis aber blieben Delirien, Sehnenhüpfen, Verzerrung der Gesichtsmuskeln beim Versuche zu sprechen, fortbestehen. — Was die Lehre von den *kritischen Tagen* betrifft, so war T. früher ein Gegner derselben, vorzugsweise veranlasst durch die Angaben Grisolle's, dieses im Gebiete der descriptiven Pathologie sonst so zuverlässigen Beobachters. T.'s Untersuchungen über die Krisen lieferten ihm aber bald eine so grosse Menge von Fällen an die Hand, in denen die kritischen Entscheidungen an den von Hippokrates bezeichneten Tagen eintrat, dass er die Richtigkeit dieser Beobachtung anerkennen musste. Auf Hippokrates selbst ist bei der Lehre von den kritischen Tagen zurückzugehen, da dieselbe bei den Nachfolgern, schon bei Galen, erhebliche Verwirrung darbietet. Als giltige Ansicht des Hippokrates von den kritischen Tagen ist die in den Aphorismen ausgesprochene (der eine andere in „de epidemiis" widerspricht) anzunehmen, da die Aphorismen unstreitig das reifste Werk des Hippokrates sind und, indem sie auf einen grossen Kreis von Thatsachen anwendbar sind, einen viel allgemeineren Standpunkt des Verfassers erkennen lassen, als seine übrigen, (wahrscheinlich früheren) Schriften. T.'s Untersuchungen stimmen in ihren Ergebnissen mit dem Hippokratischen Aphorismus überein, nach welchem als kritische Tage der 3. 5. 7. 9. 11. 14. 17. 20. 23. zu betrachten sind. Allerdings kommen Ausnahmen von diesem Gesetze vor, jedoch in unverhältnissmässiger Seltenheit und dann unter Bedingungen, welche den Einfluss der activen Behandlung als Motiv der Ausnahme gelten lassen dürften. Unter 46 kritisch entschiedenen Pneumonieen endeten nur 6 und zwar solche, bei denen energische Temperatur vermindernde Mittel (Venäsection, Digitalis in grossen Dosen) angewendet waren, an nicht kritischen Tagen; bei den Typhuskranken, wo mehr exspectative Behandlung instituirt

Digitized by Google

worden, kam keine Ausnahme vor; unter 18 von Rubach beobachteten Pneumonieen (Verh. der physikalisch-medicinischen Gesellschaft in Würzburg) findet sich nur ein exceptioneller Fall. — In Bezug auf *Recidive* bemerkt T., dass dieselben bei der Pneumonie nicht selten vorkommen, sofern man eben unter Recidiv die neue Entwicklung derselben Krankheit in derselben Weise versteht; der grössere Theil der von T. beobachteten recidiven Pneumonieen ging in Genesung über, nur eine, und zwar diejenige, bei welcher die energischste Behandlung instituirt worden, endete tödtlich. Nicht als Recidive sind die Nach- u. Folgekrankheiten zu betrachten, welche durch die Krankheit selbst gesetzt werden (T. macht hierbei auf ein eigenthümliches Folgeleiden des *Typhus* aufmerksam, welches in Extravasaten im submucösen Bindegewebe der Harnblase besteht u. Exulcerationen derselben zur Folge hat. Bei dem oben erwähnten Typhusfalle fand sich dieses Leiden bis zur vollständigen *Nekrose* der *Blasenschleimhaut* ausgedehnt, welche, mit Phosphaten incrustirt, frei in der Blase flottirte). — Die Lysis ist wie die Krisis eine continuirliche oder discontinuirliche; sie beginnt bei den subacuten Krankheiten entweder gleich von vornherein oder erst im Verlaufe des Leidens, dann zuweilen ziemlich plötzlich an einem kritischen Tage (ohne Zuthun der Behandlung) eintretend (Typhus abdominalis). — Der *Typus* des Fiebers stellt sich bei der Pneumonie und beim Rheumatismus acutus als ein continuus dar, insofern die Temperatur-Differenz zwischen Exacerbation u. Remission nur 1° beträgt. Beim Typhus ist der Fiebertypus immer mehr remittirend; bei leichteren Fällen prägt sich diess von vornherein scharf aus, bei schweren ist zwar mehr Hinneigung zur Continuität vorhanden, jedoch die Temperatur-Differenz zwischen Exacerbation u. Remission immer noch grösser als die eben erwähnte, später aber wird auch hier der Typus exquisit remittirend. Fasst man diess u. den Umstand ins Auge, dass beim Typhus die Vergrösserung der Milz eine constante Erscheinung ist, so kommt man zu der Annahme, dass der Typhus in seiner Ursache etwas Gemeinsames mit der des *Wechselfiebers* hat. (Centralztg. XXII. Nr. 28. u. 34. — Deutsch. Klin. V. Nr. 27.)

---

5. **Beobachtungen über die Körperwärme in chronischen fieberhaften Krankheiten; von Dr. Paul Alex. Jochmann. Berlin. Hirschwald. 8. IV u. 93 S. Mit 2 lithographirten Tafeln.**

27. 3. Der kleinen Schrift des Dr. Paul Alex. Jochmann in Berlin über die **Körperwärme** *in chronischen fieberhaften Krank-*

Digitized by Google

heiten sind einige Beobachtungen zu Grunde gelegt, welche J. auf Veranlassung u. unter Anleitung des Dr. L. Traube an 12 Kranken im Berliner Charité-Krankenhause angestellt hat. Im ersten Theile dieser Arbeit sind 12 Krankengeschichten von an *Lungenaffectionen* leidenden Individuen u. die in diesen Fällen angestellten Temperaturmessungen mitgetheilt. Die Krankengeschichten enthalten nach einer kurzen Diagnose das Wichtigste aus der Anamnese, die Schilderung des Zustandes der Kr. bei Beginn der Beobachtung u. die des Verlaufes der Krankheit im Allgemeinen während der Beobachtungsdauer. Diesen Krankengeschichten sind Tabellen, welche die durch die Temperaturmessungen gefundenen Zahlen wiedergeben, beigefügt, wobei die Umstände vermerkt sind, welche einen unmittelbaren Einfluss auf einzelne Beobachtungen haben konnten oder sie begleiteten. Die Temperaturmessungen geschahen bei den einzelnen Kr. 2 oder 3 Mal täglich; das Thermometer wurde in der Achselhöhle angelegt u. blieb jedesmal mindestens 30 Minuten, stets aber so lange liegen, bis es 10 Minuten hindurch eine gleiche Temperatur zeigte. Die Puls- u. Inspirationszahl wurde für gewöhnlich während einer halben Minute aufgenommen, jedoch bei Unregelmässigkeit derselben das Mittel aus einigen Zählungen gezogen. — In dem 2. Theile hat J. aus den Beobachtungen einige Schlüsse u. zwar nach folgenden 5 Richtungen hin zu ziehen gesucht; er betrachtet 1. den Gang der Körperwärme in chronischen fieberhaften Krankheiten an sich, 2. seine Beziehung zu den Temperaturempfindungen der Kr., 3. seine Beziehung zu den Secretionen, namentlich zur Schweissbildung, 4. seine Beziehung zu der Pulsfrequenz u. 5. den Einfluss, welchen gewisse Heilmittel auf denselben haben. Was nun den Gang der Körperwärme in chronischen fieberhaften Krankheiten betrifft, so folgert J. aus den beobachteten Fällen, dass zwar die Temperaturschwankungen während des Verlaufes chronischer fieberhafter Krankheiten nach den einzelnen Fällen grossen Verschiedenheiten unterworfen sind, dass sich jedoch für dieselben folgende Typen aufstellen lassen. 1. Morgen- u. Abendtemperatur halten sich beide ganz oder doch fast ganz in den Grenzen des Normalen; sodass die Morgentemperatur immer etwas niedriger bleibt, als die Abendtemperatur. Die tägliche Wärmevertheilung ist schwankend, indem die Mittagtemperatur vor der Mahlzeit bald höher, bald tiefer steht, als die Morgentemperatur. 2. Die Morgentemperatur ist normal oder steht selbst unter der normalen, die Abendtemperatur über der normalen. Hierbei ist entweder die Abendtemperatur nur wenig höher als die normale, oder die Abendtemperatur übersteigt die normale sehr beträchtlich, während die Morgentemperatur sich in den

Digitized by Google

Grenzen der normalen hält, oder selbst unter dieselbe sinkt. Letztern Typus hat J. als quotidianen u. als tertianen verlaufen sehen. 3. Die Körperwärme bleibt constant über der normalen. Hier lassen sich nach der Zeit des täglichen höchsten Wärmestandes 3 verschiedene Arten unterscheiden, je nachdem die Körperwärme schon in den ersten Vormittagsstunden höher steht, als zu den übrigen Beobachtungszeiten, oder eine beträchtliche Steigerung in den letzten Morgenstunden macht, dann aber wieder sinkt, oder erst gegen Abend den höchsten Stand erreicht. — Selten verläuft ein Fall durch längere Zeit in demselben Typus; der Constanz nach haben die verschiedenen Typen sehr verschiedene Werthe. Auf ungewöhnlich hohen Stand der Körperwärme zu einer Beobachtungszeit folgt sehr häufig ein ungewöhnlich tiefer Stand in der folgenden. Nach Art der Krisen u. Pseudokrisen acuter Krankheiten findet sich zuweilen plötzlich ein um so bedeutenderes Sinken, wenn wegen anhaltender Intensität oder steter Steigerung der fiebererregenden Ursache die Körperwärme längere Zeit das gewohnte Mittel übersteigt. Ob diese Pseudokrisen, wie in acuten Krankheiten, an kritischen Tagen auftreten, lässt sich nicht gut feststellen, da gewöhnlich ein Ausgangspunkt der Zählung fehlt. Zuweilen sinkt jedoch im chronischen Fieber die Körperwärme tief, ohne dass eine Exacerbation vorhergegangen ist. Einer abnorm niedrigen Temperatur zu einer Beobachtungszeit folgt sehr selten ein abnorm hoher Stand in der nächsten. — In Betreff der Bedingungen, welche einem oder dem andern der oben erwähnten Typen zu Grunde liegen, glaubt J., dass folgende Vermuthungen Wahrscheinlichkeit haben: 1. diejenigen Typen, bei denen die Wärme in den Morgenstunden normal ist, oder unter der normalen steht, die der Abendstunden ebenfalls eine geringe Höhe hat, scheinen den Fällen zuzukommen, welche noch in den ersten Stadien der *Tuberkulose* stehen. 2. Eine hohe Temperatursteigerung in den Morgenstunden tritt wahrscheinlich auf, wo sich neben der ursprünglichen chronischen Krankheit noch eine besondere fiebererregende Ursache vorfindet. 3. Ein höherer Grad der Körperwärme in den ersten Morgenstunden, als in den Abendstunden, kann zu Stande kommen, indem entweder a. durch eins der sub 2. angeführten Momente die Morgentemperatur stärker gehoben wird, als die Abendtemperatur, welche dann auf demselben Grade stehen bleibt, oder b. indem durch irgend welchen Umstand die Abendtemperatur mehr verringert wird, als die Morgentemperatur. Der einzige bekannte derartige Umstand ist der Gebrauch des *Fingerhuts* in grossen Gaben. 4. Die sehr beträchtliche Erhöhung der Temperatur in den Abendstunden scheint immer nur nach vorhergegan-

Digitized by Google

gener Steigerung des Fiebers einzutreten. 5. Ein gleichmässiges, längere Zeit fortdauerndes Steigen der Körperwärme scheint zu Stande zu kommen entweder durch fortdauernde Steigerung der fiebererregenden Ursache oder durch Zunehmen der Körperkräfte nach Ermässigung des Fiebers. — Ueber das Verhältniss der Körperwärme zu den *Temperaturempfindungen* der Kr. folgert J. aus seinen Beobachtungen, dass auch im chronischen Fieber die Temperaturempfindungen ganz unabhängig von der absolut zu beobachtenden Körperwärme sind u. vielmehr von dem augenblicklichen Blutreichthum der Haut abhängen. Wenn zwischen zwei Beobachtungszeiten ein Frost sich eingestellt hatte, so war die Körperwärme von der ersten zur andern stets gestiegen; wurde das Thermometer während eines stärkern Frostanfalls applicirt, zeigte es gleichfalls constant ein rasches Steigen der Körperwärme. J. hält demnach eine abnorme, schnelle Steigerung der Blutwärme für eine hauptsächliche, vielleicht die alleinige Ursache des *Fieberfrostes*, welche aber nur dann denselben wirklich hervorrufen soll, wenn noch gewisse andere Bedingungen vorhanden sind, unter denen namentlich ein gewisser Grad von subjectiver Empfindlichkeit zu nennen ist. Subjectives *Hitzegefühl* hat J. häufig mit einem Sinken der objectiven Körperwärme zusammenfallen sehen. — In dem 3. Kapitel, welches von dem Verhältniss der Schwankungen der Körperwärme zu den Secretionen, namentlich zur Schweissbildung, handelt, unterscheidet J. zunächst symptomatische u. kritische *Schweisse* der Phthisiker. Die ersteren kehren jede Nacht regelmässig zurück u. ihre Heftigkeit steigt u. sinkt mit der übrigen Krankheit; sie gehören also gewissermassen zu den Symptomen der Krankheit. Während ihrer Dauer tritt sie oder nur zufällig ein stärkeres Sinken, oft aber ein Steigen der Temperatur ein. Kritische Schweisse dagegen sind solche, welche unter raschem beträchtlichen Sinken der Temperatur auftreten, u. deren Stärke in der Regel der Stärke des Sinkens proportional ist; sie können durch andere profuse Secretionen, namentlich der Darmschleimhaut, ersetzt werden. Der Schweiss an sich vermag auch in chronischen fieberhaften Krankheiten das Fieber nicht zu mässigen. — Die *Pulsfrequenz* ist bei den verschiedenen chronischen Fiebern so verschieden u. so mannigfaltigen Einflüssen unterworfen, dass man von ihr auf den Stand der Körperwärme u. auf den Intensitätsgrad des Fiebers nur mit der grössten Vorsicht oder garnicht schliessen darf. Die Pulsfrequenz hängt nicht allein von der Körperwärme ab, sondern auch von dem Zustand der Kräfte (sie ist um so höher, je grösser die Erschöpfung des Kr.), von vorhergegangenen Anstrengungen u. Bewegungen des Kr. u. von der

Digitized by Google

Zeit der Beobachtung ab. In fast allen von J. beobachteten Fällen findet sich dieselbe Pulsfrequenz während der Morgenbeobachtungen bei den verhältnissmässig niedrigsten, während der Mittagbeobachtungen bei den verhältnissmässig höchsten Temperaturgraden. — Die Angaben über die Beziehung einiger in chronisch-fieberhaften Krankheiten gebräuchlichen Medicamente zur Körperwärme, von welcher Beziehung das letzte Capitel der vorliegenden Schrift handelt, betreffen das Chinin, die Digitalis u. den Leberthran. In Betreff des *Chinins* bemerkt J., auf Grund zweier Beobachtungen, dass es wohl nicht im Stande sein mag, das die Tuberkulose begleitende Fieber gänzlich zu heben, wohl aber ihm seinen intermittirenden Typus zu nehmen u. durch Verminderung der Intensität der Paroxysmen ihren erschöpfenden Wirkungen zu steuern. — Die *Digitalis*, in grosser, nur wenige Tage fortgesetzter Gabe, zeigte eine die Wärme mindernde Wirkung, besonders in Beziehung auf das Abendfieber. J. hält desshalb den Gebrauch derselben vorzüglich für die Fälle geeignet, in welchen, bei noch nicht allzusehr herabgekommenen Kr. u. beim Fehlen der übrigen Contrandicationen, die Abendtemperatur sehr hoch ist, während die Morgentemperatur die Norm wenig oder garnicht überschreitet. — Den *Leberthran* empfiehlt J., wiewohl seine Wirkung noch nirgends numerisch verfolgt ist, in allen den Fällen zur Vermeidung der Inanition, in denen einerseits nicht ein allzuheftiges Abendfieber die Anwendung eines nährenden Mittels verbietet, andererseits eine normale oder unter der Norm stehende Morgentemperatur das Ueberwiegen der Inanition bei einer etwaigen Exacerbation des Fiebers befürchten lässt. — Die auf 2 der Schrift beigegebenen Tafeln dargestellten Curven dienen zur Veranschaulichung der Arten des Ganges der Körperwärme in chronischen fieberhaften Krankheiten. G. — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 78.)

---

28. 4. Dr. L. Reimer hielt am Stiftungsfest der Gesellschaft für wissenschaftliche Medicin in Berlin einen Vortrag *„über das Ziel u. die Grenzen der* **Therapie**", dessen Eingang wir hier unverändert folgen lassen: „Seitdem in den letzten Jahrzehnten die Wissenschaft begonnen hat, einige Strahlen ihrer Leuchte auch in die dunkeln Räume fallen zu lassen, in denen die praktische Medicin ihr Wesen trieb, befand sich die Pathologie bald in einer Dämmerung, welche es erlaubte, das Material zu sichten u. zusammenzustellen u. den Befund, wenn auch nur in groben Umrissen, aufzuzeichnen. Um so schlimmer war es mit der Therapie bestellt; wo man auch den Weg suchte, man stiess nur auf vergilbte Recepte,

Digitized by Google

in denen das Ungereimteste zusammengefügt war, auf chemische Präparate, die ihre Wirkungen grösstentheils fremdartigen Beimischungen verdankten, auf Pflanzennamen, welche vielfache Verwechselungen veranlassten, oft ganz unklar waren, auf Beobachtungen, an Krankheiten gemacht, deren Diagnose ganz falsch war, kurz überall war Verwirrung u. Dunkelheit. Niemand konnte bei solcher Unklarheit von den Aerzten ein gemeinsames, einiges Handeln erlangen, besonders aber mussten sich 2 Parteien schroff gegenübertreten. Die einen, die Glaubensfesten, schrieben mit anerkennenswerther Loyalität u. Pietät die althergebrachten, durch die Sitte geheiligten u. historisch berechtigten Formeln unserer ehrwürdigen Altvordern ab, ohne sich weder um die revolutionären Bewegungen, welche rings um sie her alles zersetzten u. niederrissen, zu kümmern, noch um die, wenn auch sonst zeitgemässen, Namensänderungen in den Pharmakopoeen. Ihnen gegenüber trat eine revolutionäre Schaar von Neulingen auf, denen nichts heilig u. ehrwürdig war, die jeden Glauben verhöhnten u. wühlend alle, so viele Jahrhunderte bestandenen Grundlagen der Medicin niederreissen wollten, ohne dafür etwas Neues aufbauen zu können. Wenn sie von den Lehren des Hippokrates noch etwas gelten liessen, so war es höchstens der erste Aphorismus „das Leben ist kurz", sie verstanden aber darunter das Leben des Pat. u. beeilten sich desshalb, noch schnell einige Experimente damit zu machen, oder sahen es verlöschen mit derselben kaltblütigen Ruhe, mit welcher gebildete Menschen, die Hände in den Taschen u. die Cigarre im Munde, den Untergang der Sonne oder das Verlöschen eines Kaminfeuers betrachten. Zwischen diesen beiden Parteien der Gläubigen u. der Zweifler schossen aber so unendlich viele einzelne Fractionen auf, dass es unmöglich ist, sie nur einigermassen zu classificiren, aber gewiss ist es, dass des grossen Königs Ausspruch: „In meinem Lande soll jeder nach seiner Façon selig werden", in allen grössern Orten eine Wahrheit geworden ist, indem jeder Kr. die Wahl hat, auf welche Weise er in die Seligkeit spedirt werden will, wenn er nur dazu einen Arzt wählt, welcher (wie die Breslauer Regierung dem Dr. Borchardt zu wissen that): „Zuverlässlichkeit in sittlicher Hinsicht hat, durch deren Gegentheil das Gemeinwohl oder die Erreichung allgemeiner polizeilicher Zwecke gefährdet werden könnte." — Wenn man die Partei der Zweifler u. Ungläubigen ausnimmt, welche eben keine Therapeuten sein können, so haben fast alle medicinischen Systeme das Einseitige, dass sie, durchdrungen von dem festen Glauben, man müsse der Menschheit helfen können, den Heilmitteln einen Einfluss auf den Körper oder vielmehr auf die Krankheit selbst

Digitized by Google

zuschreiben, welcher sich mit den allgemein angenommenen physiologischen Gesetzen nicht verträgt; aber der eifrige Heilkünstler wird immer gern an eine therapeutische Offenbarung glauben, welche hoch über dem Stückwerk menschlichen Wissens steht. Es ist ihm daher die Krankheit = Gesundheit — ein gewisses Mittel, was Rademacher nach Paracelsus sehr zweckmässig so ausdrückt, dass er eine Krankheit, die + Schöllkraut = Gesundheit ist, eine Schöllkrautkrankheit nennt. Auf die Frage; „Was fehlt Ihnen?" könnte ein solcher Kr. also nur antworten: „Schöllkraut". Es würde unmöglich sein, nachzuweisen, wie die medicinische Praxis nach u. nach zu diesen wunderthätigen Mitteln gekommen ist; das eben genannte Schöllkraut z. B., dessen Gebrauch als Augenheilmittel die Menschen, nach Plinius, von den Schwalben gelernt haben, die ihre Jungen damit behandeln, hat seinen seit Jahrtausenden behaupteten Ruf gegen Leberkrankheiten wohl hauptsächlich daher, dass sein Saft an Farbe, Consistenz u. Geschmack der Galle ähnelt. Als Störck, durch Swieten auf die Wirkung der Narcotica aufmerksam gemacht, die Cicuta prüfte, glaubte er in ihr ein auflösendes Mittel gegen alle Verhärtungen gefunden zu haben u. konnte bald 20 Krankengeschichten aufzählen, in denen Krebse, graue Staare u. andere Kleinigkeiten durch dieses Kraut aufgelöst waren; seitdem wird sie nun von den meisten Aerzten mit ehrenwerther Unverdrossenheit bei jeder Verhärtung gegeben. Der noch nie vorher in der Medicin angewandte Stechapfel stand in dem Ruf, Wahnsinn zu erregen, Störck gab ihn desshalb bei Geisteskrankheiten, glaubte aus seinen 5 schlechten Krankengeschichten auf eine günstige Wirkung schliessen zu dürfen u. brachte es glücklich dahin, dass noch heute eine grosse Zahl Geisteskranker zu Experimenten über die Wirkung des Stechapfels benutzt wird. — Laien, welche in Therapie machen, begnügen sich gewöhnlich mit einem einzigen Mittel: kaltem Wasser, alter Semmel, Gymnastik, Franzbranntwein mit Salz, Magnetismus, Apfelwein, Kuhmist, Sympathie u. dgl. m., für die wenigen Krankheiten, von denen sie sich eine Vorstellung machen können, lässt sich dann auch mit einiger Phantasie eine Erklärung von der Wirksamkeit ihres Mittels finden. Der studirte Arzt muss sich schon dazu verstehen, verschiedene Krankheiten anzunehmen, kommt dann aber leicht in die andere Richtung hinein, für jeden Krankheitsnamen oder jedes Symptom ein Mittelchen an der Hand zu haben. Am bequemsten wäre diess freilich u. sehr beruhigend für die Angehörigen des Kr., welche bei schweren Krankheiten immer geneigt sind zu fragen: „Sollte es denn gegen diese Krankheit nicht noch ein Mittel geben?" u. zufrie-

den sind, wenn sie hören, dass alle bereits angewandt sind, falls sie nicht vielleicht noch einem andern Arzt zutrauen, dass dieser noch ein stärkeres weiss. Der Kr., dem ja nichts an der Wissenschaft liegt, der nur Hülfe gegen sein Leiden verlangt, glaubt den Arzt zu ehren, wenn er ihn als eine vervollständigte Ausgabe seiner alten Hauskalender ansieht, wo er gegen Aufsteigen der Gebärmutter u. Herunterfallen der Mandeln, gegen Drüsen, die in die Lunge, u. Haemorrhoiden, die unerkannt in den Kopf gestiegen sind, gegen jedes ein sicher wirkendes Recept fand. Höchstens braucht der Arzt, wie z. B. Hufeland in seinem Enchiridium, mehrere Recepte bei der Hand zu haben für den Fall, dass das erste oder gar das zweite unartig genug wäre, seine Mitwirkung zu versagen. Diese pathologische Ontologie u. das daraus folgende Suchen nach specifischen Mitteln wird daher von nicht wenigen Aerzten als die eigentliche Höhe der Therapie betrachtet. Zum Muster der Darstellung können sie sich dabei Kämpf in seiner Abhandlung von den Unterleibskrankheiten nehmen, der z. B. die schwarze Galle so beschreibt: „„Sie mag aber aussehen u. riechen wie sie will, so ist u. bleibt sie immer ein heimtückisches, Leib u. Seele verderbendes Ungeheuer. Es ist im Stande sich in ein reissendes Thier zu verwandeln, macht Weise zum Kinderspott, setzt Philosophen Schellenkappen auf, wirft seine Sclaven bald in die unterste Hölle, wo Heulen u. Zähneklappern ist, bald in den obersten Himmel, wo sie die Engel singen hören, es macht aus Dummköpfen Propheten u. Poeten. Es — kurz es kann Wunder thun. Die grösste Epoche, die es auf unserm Erdballe gemacht, ist wohl diese, dass es den Jesuitenorden gestiftet hat. Denn bei der Leicheneröffnung des heilig ausgemergelten Ignaz fand der Doctor Columbus die Pfortadern mit schwarzgalligtem Blut ganz vollgepfropft. Wären die Visceralklystire zu der Zeit bekannt gewesen, vielleicht hätten sie den schrecklichen Folgen einer fanatischen Seuche vorbeugen können, die noch im Finstern schleicht u. in unserm beweglichen Nervensäculo desto leichter um sich greift.““ Man begreift nun gleich von selbst aus dieser naturgetreuen Beschreibung, dass ein solches Ungeheuer nicht von vorn angegriffen werden konnte, nur von hinten mit der Klystirspritze durfte man sich an dasselbe wagen; man wundert sich nun auch nicht mehr, dass Kämpf nach seinem eignen Geständniss mitunter bei einem einzigen Pat. über 5000 Klystire applicirt hat, man erstaunt vielmehr nur darüber, dass das Ungethüm überhaupt dem fünftausendsten Schuss aus dem zinnernen Mordgewehr erlegen ist. Uns klingt das jetzt lächerlich, weil wir nicht an die schwarze Galle glauben, aber man setze z. B. statt dieser die Entzündung

u. statt der Klystirspritze die Lancette, so wird man auch heute noch bei vielen Aerzten nur in der Zahl, nicht in dem Princip einen Unterschied finden, u. auch in der Zahl nur, weil der menschliche Körper offenbar mehr zum Ertragen von Klystiren als von Aderlässen eingerichtet ist. — Selbst der Ontolog liebt die Veränderung u. möchte auch einmal etwas Neues probiren, aber dieser Wechsel muss seine wissenschaftliche Begründung haben, sonst würden sich die Laien doch gar zu sehr wundern, dass man vor zehn Jahren ihre Krankheit ganz anders mit demselben Erfolge behandelt hat. Zu dieser Begründung half freilich die Schulweisheit nicht aus, man musste dazu Engel vom Himmel niedersteigen lassen, u. wenn eine andere Heilmethode aufkam, so sagte man, es herrsche ein anderer *epidemischer Genius.* Unter diesen Genien verstand man aber nicht jene aus Tausend u. einer Nacht bekannten, welche stets nur zu fragen haben: „Was willst Du, ich bin bereit Dir zu gehorchen," sondern mehr oder weniger schlecht genährte Jungen von scrofulösem Habitus, von denen jeder eine ganze Reihe von Krankheitssymptomen, die gastrischen, die katarrhalisch-rheumatischen u. s. w. darstellte. Als z. B. de Haen, der mit eiserner Festigkeit an den Hippokratischen Lehren festhielt, seine Therapie hauptsächlich auf antiphlogistische Diät, Aderlässe u. Abwarten der Krisen beschränkte, u. trotz der entgegengesetzten Erfahrungen so vieler tüchtiger Zeitgenossen die magen- u. darmausleerenden Mittel verwarf, da musste der entzündliche Genius regieren. Als Stoll, ganz in de Haen's Grundsätzen erzogen u. ihnen treu ergeben, in Ungarn die gastrischen Krankheiten im Grossen u. den Nutzen der Brech- u. Purgirmittel kennen lernte u. dadurch zu einer ganz andern Methode geführt ward, da war auch diess leicht erklärt, weil nämlich damals der gastrische Genius herrschte u. durchaus nichts Anderes schlucken wollte. Wies Broussais die Oertlichkeit der meisten Krankheiten nach u. verschaffte dadurch der örtlichen Antiphlogose eine allgemeine Anwendung, deren Uebertreibung durch den ersten Enthusiasmus gewiss hinreichend entschuldigt wird, so liess man diess wieder nicht für einen wissenschaftlichen Fortschritt gelten, sondern stellte Broussais nur unter die Herrschaft des phlogistischen Genius, der nun einmal keine andere Behandlung leiden wollte. Wenn sich das so verhielte, wie heruntergekommen müssten diese Genien sein, da sie jetzt bei uns nur noch kaltes Wasser, Homöopathie u. höchstens etwas Magnetismus vertragen, u. vielleicht in einem einzigen Pariser Hospital sämmtlich zusammengekauert sitzen, wo auf einer Abtheilung der Aderlass, auf einer andern vielleicht das Bittersalz, auf einer dritten der Kampher seine unbeschränkte Herr-

Digitized by Google

schaft ausübt. Es scheint aber, dass, wenn man einen Goethe'schen Vers auf diesen vermeintlichen Wechsel anwenden will, man nicht sowohl vom Genius epidemicus sagen muss:

Jeder solcher Lumpenhunde wird vom zweiten abgethan;

als vielmehr von den Aerzten:

Was ihr den Geist der Zeiten heisst,
Das ist im Grund der Herren eig'ner Geist,
In dem die Zeiten sich bespiegeln.

Dagegen muss man nun freilich immer wieder hören, dass bejahrte Collegen, bedächtig das ergraute Haupt schüttelnd, versichern, wir lebten jetzt in einer Epoche gastrischer Erkrankungen, aber es würde bald die Zeit kommen, wo die nervösen Krankheiten wieder überwiegen u. *Pyrmont* seinen alten Ruf wieder erlangen würde. Pyrmont, u. immer wieder Pyrmont, einst der besuchteste Badeort der Welt, Pyrmont, jetzt von manchem beschäftigten Praktiker noch nicht ein einziges Mal beschickt, wird so oft als schlagendes Beispiel genannt, dass eine kleine Abschweifung hier wohl am Orte ist, um die gänzliche Unwahrheit dieser Behauptung gerade an Pyrmont zu zeigen. Die berühmten älteren Brunnenschriften von Seip u. Marcard liefern hierzu vollkommen ausreichende Facta: Pyrmont's glänzendste Saison war das J. 1556, wo innerhalb 4 Wochen dort über 10,000 Menschen waren; das benachbarte Städtchen Luegde war so mit Kr. überfüllt, dass keine Wohnung, kein Bier oder Brot zu haben war; man schlug Lager im Walde auf u. errichtete daselbst öffentliche Scharren, Fleisch-, Bier- u. Brodhäuser u. s. w. In den nächsten Jahren war der Besuch geringer, theils weil viele Kr. garnicht oder ungeheilt in die Heimath zurückgekehrt waren, theils weil sich das Gerücht verbreitete, der an der Quelle sich absetzende Ocker sei Schwefelarsenik, gerade wie man auch heute wieder die Besucher mancher Brunnen mit deren Arsenikgehalt in Schrecken setzt. Später nahm die Zahl der Besucher wieder zu, denn das J. 1681 sah daselbst 35 königliche u. fürstliche Personen, eine Versammlung, wie sie noch nie ein anderes Bad gesehen hat u. bei der die Rangstreitigkeiten so schwer zu schlichten waren, dass auf der Königin von Dänemark Vorschlag die Plätze an der fürstlichen Tafel durch das Loos bestimmt wurden. Das 16. u. 17. Jahrhundert müsste also die Zeit des herrschenden nervösen Genius gewesen sein; seit wann sein Reich vorzugsweise abgenommen, würde sich aus einer Vergleichung der Brunnenlisten von verschiedenen Jahren leicht feststellen lassen. Sieht man nun auf die Wirkungen des Brunnens, so erfährt man aus den beiden genannten Autoren, dass er des Morgens zu 2—7 oder 8 Pfunden täglich mit ärztlicher Erlaubniss, ohne diese auch

Digitized by Google

stärker getrunken wurde, dass die Brunnengäste dann bis zum Mittag nur ausnahmsweise etwas essen durften, Nachmittags wieder Brunnen tranken, dagegen gewarnt wurden, wie es trotz der ärztlichen Verbote so viele thaten, ihn auch noch des Mittags als Tischgetränk zu brauchen. Niemandem bekam er, der nicht dabei abführte; konnte man diese Wirkung nicht durch seinen Gebrauch allein erreichen, so setzte man das abgedampfte Salz oder ein anderes purgirendes Salz den ersten Gläsern zu. Seip giebt in einem Anhange kurze Krankengeschichten, die zum Theil noch aus dem 16. Jahrhundert sind; soweit man aus ihnen einigermassen sichere Schlüsse ziehen kann, betreffen die wunderbaren Heilungen Fälle, welche wir gewöhnlich nach Marienbad, Kissingen, Homburg u. den übrigen Sammelplätzen der Staatshämorrhoidarien schicken würden. Marcard, indem er die einzelnen Krankheiten durchnimmt, für welche Pyrmont indicirt ist, will vor Allem die Schwäche oder erschlaffte Constitution von Nervenkrankheiten unterschieden wissen, u. klagt, dass so viele Aerzte bei so manchem dicken, wohlgenährten Bauch die sogenannte Schwäche durch roborirende Mittel u. nahrhafte Speisen zu heben suchen, statt ihn hungern zu lassen u. auszuleeren. Der ganze zweite Band seines Werkes scheint nur geschrieben, um die Aerzte von ihrer verkehrten Ansicht abzubringen, jedes nervöse Symptom für Schwäche zu halten u. mit Eisen, China u. Chocolade zu behandeln. „Bei der Bleichsucht“, sagt er, „ist nach eben denselben Grundsätzen zu handeln, wie bei andern Kachexieen“, von diesen aber hat er vorher bemerkt, dass die stärkenden Mittel bei weitem nicht so häufig dagegen rathsam sind, als man gemeiniglich glaubt. „Zimmermann“, schreibt er weiter, „sagte mir einst nur allzuwahr, dass er so oft Fälle sehe, wo die Aerzte durch Stahlkuren die Reinigung befördern wollen, u. eigentlich dadurch nichts befördern als die Schwindsucht“. „Man sieht oft“, fügt er später hinzu, „dass während der Kur zu Pyrmont u. auch zuweilen einige Zeit nachher die Reinigung schwächer und mit wenigerem Triebe sich einstelle als vorher. Man hat Mühe, den Grund hiervon einzusehen, wenn nicht etwa die häufige Wirkung des Brunnens auf die Ausleerung der Därme den Zufluss des Blutes ein wenig von den Gefässen der Mutter ableitet“. — Aus diesen kurzen Notizen sieht man hinreichend, dass der Ruf Pyrmont's schon seit länger als einem Jahrhundert im Abnehmen ist, dass es diesen Ruf hauptsächlich einer Zeit verdankt, wo man überall nur stärken u. kräftigen wollte, wie denn z. B. aus jener Zeit die Behandlung des Nervenfiebers mit Reizmitteln hinreichend bekannt ist. Die Kr. wurden also nach dem eisenhaltigen Brunnen geschickt, um dort

Digitized by Google

recht gestärkt zu werden; vernünftige Brunnenärzte liessen sie hungern u. abführen u. schrieben Diesem hauptsächlich ihre glücklichen Kuren zu. Dass der Gebrauch von Pyrmont abnahm, kam daher nicht von einer Aenderung des epidemischen Genius, sondern von einer Aenderung in der Ansicht der Aerzte, welche nun ihre Pat. lieber gleich zu den salinischen u. alkalischen Quellen schickten, wo sie stärker abführten, ohne so ungeheure Quantitäten Wasser schlukken zu müssen. Etwas mag auch zu den Erfolgen Pyrmont's in den früheren Zeiten beigetragen haben der Missbrauch, der damals mit den Gewohnheitsaderlässen getrieben wurde, u. die Häufigkeit der Milz- u. Leberphyskonien in Folge verschleppter Wechselfieber. Endlich ist der Brunnen aus der Mode gekommen u. wird häufig durch andere ersetzt, die in dem einzelnen Fall vielleicht weniger wirksam sind; namentlich haben ihm die Seebäder u. Kaltwasserkuren grossen Abbruch gethan. Sonderbar ist es übrigens, dass in unserer Zeit, die doch auch Eisen verträgt u. sogar bei acuten Pneumonieen epidemisch vertragen soll, Pyrmont für zu stark gehalten wird, dessen Trinkquelle in 16 Unzen, also in drei starken Bechern die furchtbare Quantität von noch nicht einem halben Gran Eisencarbonat enthält. — Man darf jetzt wohl in Deutschland kaum von einem Wechsel der Therapie je nach den Epidemieen sprechen, ohne des seltsamen, aber für den Praktiker höchst bequemen Systems zu gedenken, welches Rademacher aufgestellt hat. Hatte dieser früher wiederholt darauf aufmerksam gemacht, dass derselbe Krankheitsname zu verschiedenen Zeiten eine ganz verschiedene Behandlung nöthig habe, die Ruhr z. B. manchmal durch Nux vomica, manchmal durch ausleerende Mittel, andere Male durch Opium oder wieder durch Emulsionen am besten geheilt werde, so versuchte er nun nicht etwa die verschiedenen Formen der Ruhr, die sogenannte inflammatorische, gastrische u. s. w. diagnostisch zu scheiden u. dann die Indicationen für diese verschiedenen Formen aufzustellen, sondern er betrachtet den Wechsel der Therapie als eine Mode, welche die gute Mutter Natur mitmacht, bloss der Abwechselung wegen, ohne dass sie nach Gründen fragt oder welche angiebt. Durch diese Unsicherheit u. schwankende Stellung hat *Rademacher's Lehre* etwas höchst Gefährliches für die Therapie; denn glaubt man einmal in einem Falle eines seiner Mittel mit glücklichem Erfolge angewandt zu haben u. sieht dann in den folgenden Fällen eine entschieden ungünstige Wirkung davon, so schiebt man dem armen Jungen, dem epidemischen Genius, die ganze Schuld zu u. übers Jahr kann man es wieder versuchen. Wer möchte auch Arzt bleiben, wenn er sich immer wieder auf ein ungewisses

Digitized by Google

und unsicheres zufälliges Probiren einlassen sollte! Jeder Arzt weiss ja so schon, wie oft er ein Mittel eine Zeitlang scheinbar mit grossem Erfolge anwandte u. es dann doch nach einiger Zeit als nutzlos verwerfen musste, aber wenn er dann auf die ersten, anscheinend günstigen Resultate zurücksieht, wird er finden, dass in einigen Fällen die Diagnose nicht so ganz sicher war, in andern die Krankheit zu unbedeutend, um dem gegebenen Mittel grosses Verdienst zuzusprechen, dass in noch andern die Heilung von Nebenumständen bedingt wurde, welche mächtiger wirkten als die Medicin. Lehrt uns doch fast die tägliche Erfahrung, dass fortwährend eine Reihe von neuen, untrüglichen Heilmitteln gegen alles mögliche, bisher für unheilbar Gehaltene auftaucht, dass eine grosse Zahl gläubiger Adepten den Ruhm derselben ausposaunt, u. dass sie dennoch nach wenigen Jahren als obsolet aus den Officinen verschwinden. Und nun soll an dieser wohlverdienten Vergessenheit bloss der epidemische Genius Schuld sein, u. jedes alte, längst beseitigte Mittel immer wieder probirt werden müssen. Wir sollten uns doch genügen lassen an den Erfahrungen, die wir in der unwissenschaftlichen Medicin nur zu oft machen müssen, wenn in einer Familie vielleicht Jahre lang gegen alle Schäden eine Tinctur gebraucht wurde, welche von einer alten Grossmutter herstammt, die noch im 89. Jahre kein einziges weisses Haar hatte; hat die Tinctur gerade bei einer dringenden Gelegenheit, einem Geburtstag oder Ball, ihre Dienste versagt, so wird nun der Thee aus siebenerlei Kräutern angewandt, dessen Recept sich in dem Nachlass eines schwedischen Predigers aus dem 30jähr. Kriege gefunden haben soll. Allmälig büsst auch der Thee seinen Ruf ein u. nun kommt die grüne Salbe dran, mit der ein Schäfer unzählige Kuren gemacht hat, der um 9 Uhr Morgens immer schon so betrunken war, dass selbst die vornehmsten Leute ganz früh kommen mussten, um seinen Rath noch zu vernehmen. Auch die Salbe lässt ihre Verehrer endlich im Stich u. so kommt denn nach vielen Jahren bei einer Gelegenheit, wo man sich alter Zeiten erinnert, die gute alte Grossmutter obenauf, bis auch diese wieder vom schwedischen Pastor geschlagen wird. — Das stimmt freilich ganz mit Rademacher's Erfahrung überein, wenn er sagt: „„Jetzt heilt ein Organmittel das kranke Organ, auf welches es gerichtet ist, in allen vorkommenden Fällen (mit seltenen Ausnahmen) bald u. sichtbar. Nach einem halben oder ganzen Jahre, oder auch früher, leistet das nämliche Mittel in der scheinbar gleichen Krankheit nichts mehr; nun hat aber wieder ein anderes Mittel die schnelle sichtbare Heilwirkung.““ Und ganz richtig fügt er später hinzu, dass die Heilwirkung der Mittel nach bestimmten Na-

Digitized by Google

turgesetzen geschehe u. daher unwandelbar sei, dass die Behauptung, ein Arzneimittel habe im vorigen Jahre eine Krankheit geheilt u. versage in diesem Jahre bei der nämlichen Krankheit seine Dienste, ebenso thöricht wäre, als die Behauptung sein würde, das laufende Jahr könne einmal zur Abwechselung 400 oder 500 Tage haben. Wenn er aber fortfährt, die Schriftsteller, welche behaupten, die praktischen Aerzte seien in Betreff der Wirkung ihrer Mittel Einbildlinge, die müssten wohl Doctoren des Schreibens, aber nicht des Gesundmachens sein; wirkliche Heilmeister wüssten es zu gut, dass wir uns die reine Heilwirkung der Mittel unmöglich einbilden können, denn die Kr. selbst entrückten uns schon dem Reiche der Dichtung u. versetzen uns in das der nüchternen Wirklichkeit, — so ist es nur seltsam, dass er diese Untrüglichkeit nur für sich in Anspruch nimmt, denn danach müssten ja alle die Millionen Aerzte, die nach ganz andern Grundsätzen handelten u. günstige Erfolge sahen, entweder Lügner oder Doctoren des Schreibens sein. Und haben denn die vielen hohen u. niedern Besucher, die bei der jetzt vielfacher Betrügereien wegen bestraften Luischen Braune, bei dem Hühneraugenoperateur Zinke oder dem Postsecretair Lutze waren, den Unkundigen dem Reiche der Dichtung entrückt u. ihn in das der Wirklichkeit versetzt?" — Der weitere Vortrag enthält in geistreicher Darstellung eine Kritik vieler neuen u. alten Mittel u. Verfahrungsweisen, welche leider nicht sehr zum Ruhme unseres therapeutischen Wirkens ausschlägt. G. (Deutsch. Klin. V. Nr. 1. 3. 4. 5. 7. 8. 9. 10 u. 11.)

(29. 5.)

Neue Literatur.

1. **Ringseis**, v., Vorwort nebst 136 Thesen zu seinen Vorträgen über allgemeine Pathologie u. Therapie. System der Medicin. Erlangen. Palm u. Enke in Comm. gr.8. 31 S. ($\frac{2}{15}$ Thlr.) — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 44. — Günsb. Ztschr. IV. 5.)
2. **Lutz**, Gottlieb, Die specifische Heilmethode. Essen. Bädeker. gr.8. X u. 230 S. — (Der Verf. bietet in dieser Schrift einen auf der Rademacher'schen Erfahrungsheillehre, jedoch in einer verfehlten Analogie, aufgebauten, sehr complicirten Schematismus dar, welcher in der Praxis wenig Anhänger finden dürfte. Jedenfalls ist aber das Selbstgefühl, mit welchem der Verf. auftritt, ein beneidenswerthes. G.)
3. **Kehrer**, Frdr., Das Blut in seinen krankhaften Verhältnissen. Ein Beitrag zur Pathogenie. Giessen. Kerber. gr.8. VII u. 300 S. (1½ Thlr.)
4. **Jochmann**, Paul Alex., Beobachtungen über die Körperwärme in chronischen fieberhaften Krankheiten. Berlin. A. Hirschwald. gr.8. VI u. 93 S. Mit 2 lith. Taf. in gr.8. u. 4. (⅓ Thlr.)
5. **Fabius**, H., De spirometro ejusque usu, observationibus cum aliorum, tum

Digitized by Google

propriis illustr. Dissert. inaug. Amstelodami. van Heteren. 8. XX u. 111 S. Nebst 1 Zahlentabelle u. 2 Steindrucktaf. — (Bespr. Schmidt's Jb. 79. 9.)

6. **Simon,** John, General pathology, as conducive the the establishment of rational principles for the diagnosis and treatment of disease; a cours of lectures delivered at St. Thomas-Hospital during the summer session of 1850. Philadelphia. Blanchard a. Lea. 8. 241 p. (1 D. 25 ct.)

7. **Thomas,** Robert, The modern practice of physic; exhibiting the symptoms, causes, prognostics, morbid appearances, and treatment of the diseases of all climates. 11. edition, thoroughly revised, corrected, and to a considerable extent rewritten. 2 volumes. London. Highley and sons. 8. (28 sh.)

8. **Corfe,** George, A hint and a help to form a just diagnosis of disease: for the use of students. 2. edition. London. Moulston. 24. 35 p. (1 sh.)

9. **Johnson,** J. F., On the treatment of incurable diseases. Ipswich. Burton. 8. (2 sh. 6 d.)

10. **What** to observe at the bed side, and after death in medical cases. London. John Churchill. 12. 124 p. (4 sh. 6 d.)

11. **Henle,** J., A treatise on general pathology. From the German, by Henry C. Preston. Philadelphia. Lindsay and Blakiston. 8. 391 p. American translation. (1 D. 50 ct.)

12. **Hall,** A. G., Views of the new theory of disease, and of treatment and cure, based upon the nutritive principle. Part I. Washington. Printed for the author. 12. 135 p.

13. **Cutting,** B. E., Nature in disease: an address before the Norfolk district medical society of Massachusetts, at the annual meeting, May 12, 1852. Boston. David Clapp. 8. 12 p.

14. **Desmartis,** Telèphe P., Deuxième mémoire sur les prophylaxies et les antagonismes. Montpellier. 8. 20 p.

15. **Cavol,** J. H. Théophile, Leçons de pathologie et de thérapeutique générales, ou conférences pratiques sur les aberrations actuelles de l'enseignement médical. 1. et 2. livraisons. Paris. Chez l'auteur. 8. (La livr. à 50 ct.) La publication du cours se composera de 24 livraisons d'une feuille ½.

16. **Pidoux,** Les vrais principes de la matière médicale et de la thérapeutique. Lettre adressée à M. M. les professeurs de la faculté de médecine de Paris, à l'occasion de la chaire vacante de matière médicale et de thérapeutique. Paris. Béchet jeune. 8. 108 p.

17. **Espanet,** F. Alexis, Testament d'un médecin, ou mon dernier mot sur la médecine, et, en particulier, sur la méthode thérapeutique qui relève de la loi des semblables. Paris. J. B. Baillière. 4. 32 p.

18. **Farrat,** E., Essai sur la force vitale médicatrice, son mode d'action, des lois dans la solution spontanée des maladies. Montpellier. Savy et Sevalle. 8. 9 feuilles ½.

19. **Bouchut,** E., Des méthodes de classification en nosologie. Thèse. Paris. J. B. Baillière. 4. 44 p. (1 fr. 50 ct.)

20. **Delpech,** A., Des principes à observer pour la nomenclature des maladies. Thèse. Paris. Impr. de Martinet. 4. 48 p.

21. **Empis,** G. S., De la méthode à suivre dans l'examen des malades. Thèse. Paris. Lahure. 4. 76 p.

22. **Foissac,** Sur les devoirs professionels du médecin. Discours. Paris. Impr. de Malteste. J. B. Baillière. 8. 40 p.

23. **Barret,** H., Des besoins morbides du système vivant, considérés au point de vue du diagnostic et du traitement. Carpentras. Devillario. 8. 58 p.

24. **Veyssière,** J. B., Des maladies transmissibles des animaux à l'homme. Examen de toutes les questions y relatives sur lesquelles il est nécessaire d'avoir des idées justes; exposé précis des symptomes, du traitement, etc., de ces affections morbides dans l'espèce humaine, suivi d'un resumé des principales circonstances de la contagion morbide en général. Paris. Chez les libraires de l'école de médecine. 8. 136 p.

Digitized by Google

25. **Aran**, F. A., Thèse sur cette question: Des morts subites. Faculté de médecine de Paris. Concours pour l'agrégation, section de médecine. Batignolles. Impr. d'Hennuyer. Paris. Labé. 4. 84 p.

26. **Saint-Rieul-Dupouy**, De l'incertitude de la médecine à propos d'une brochure de M. le Docteur Jeannel, intitulée: de la Certitude médicale. Bordeaux. Imprimerie de Mme. Vve. Crugy. Bordeaux. Feret fils. 8. 2 feuilles ½.

27. **Jeannel**, J., De la certitude médicale et de la nécessité d'améliorer les lois qui régissent l'exercice de la médecine. Paris. J. B. Baillière. 8. 24 p. (1 fr.)

28. **Barbaste**, Retour vers l'Hippocratisme. Manifeste Espagnol en faveur de la doctrine médicale de Montpellier, précédé de quelques réflexions. Montpellier. Martel. 8. 32 p. Extrait de la Revue thérapeutique du midi.

29. **Latour**, Robert, De la chaleur animale comme principe de l'inflammation, et de l'emploi des enduits impermeables comme application du dogme. Paris. Labé. 8. 15 feuilles ½. (3 fr. 50 ct.)

30. **Mayer**, Alex., De la spécificité dans les inflammations et des modifications qu'elle apporte au traitement. Extrait du Moniteur des hôpitaux. Paris. 8. 44 p.

31. **Blaim des Cormiers**, Henri, Des causes qui président au développement de l'hypertrophie, considérées d'une manière générale. Paris. Germer-Baillière. 8. 3 feuilles ½.

32. **Baumès**, P., Précis théorique et pratique sur les diathèses. Lyon et Montpellier. Savy. Paris. J. B. Baillière. 8. 29 feuilles. (6 fr.)

33. **Bock**, Carl Ernst, Lehrbuch der pathologischen Anatomie u. Diagnostik. 2. Bd. 2. Abth. Auch u. d. T.: Lehrbuch der Diagnostik mit Rücksicht auf Pathologie u. Therapie. 2. Abth. Leipzig. G. Wigand. gr.8. XI u. S. 321—624. Mit in den Text eingedr. Holzschn. (1½ Thlr., cplt. 6 Thlr.)

34. **Zehetmayer**, Frz., Lehrbuch der Percussion u. Auscultation u. ihrer Anwendung auf die Diagnostik der Brustfell- u. Lungenkrankheiten, als Leitfaden zum Selbstunterricht für Aerzte. 3. verb. Aufl. mit e. Vorwort von Joh. Oppolzer. Wien. Braumüller. gr.8. XXXI u. 300 S. (1⅓ Thlr.)

35. **Sauer**, Ign., Doctrina de percussione et auscultatione, quam juxta principia cel. Dr. Skoda concinnavit. Editio nova. Vindobonae. Braumüller. gr.8. XII u. 128 S. (⅔ Thlr.)

36. **Strempel**, Aug., Beiträge zur physikalischen Diagnostik. Der verehrl. medicin. Facultät zu Rostock überreicht als Habilitationsschrift. Rostock. Stiller. gr.8. 84 S. (⅓ Thlr.)

37. **Leichsenring**, C. D., Die physikalische Exploration der Brusthöhle zur sichern Erkenntniss d. gesunden sowohl, als des krankhaften Zustandes der Athmungs- u. Circulationsorgane. 2. verb. Aufl. Nebst e. Anh.: Die Darstellung e. Heilverfahrens gegen die so häufig u. gefahrvoll auftretenden Entzündungen der Luftröhre, der Lunge u. des Herzens. Leipzig. Jackowitz. gr.8. XII u. 75 S. Mit 1 Taf. Abbild. in Holzschn. (½ Thlr.) — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 46.)

38. **Locher**, Hans, Die Erkenntniss der Lungenkrankheiten vermittelst der Percussion u. Auscultation. Ein Lehrbuch bearb. für Studirende u. prakt. Aerzte. Zürich. Schulthess. gr.8. VI u. 312 S. (1 Thlr.) — (Bespr. Preuss. Vztg. XXII. Nr. 25. — Schweiz. Ztschr. 1. — Schmidt's Jb. 79. 9.)

39. **Laute**, Jul. August Ludwig, De strepituum cordis diagnostice nonnulla. Diss. inaug. medica. Halis. Ploetz. 8. 28 p.

40. **Heidler**, Carl Joh., Die Erschütterung als Diagnosticum u. als Heilmittel. Ein prakt. Beitrag zur physikalischen Seite der Pathologie u. Therapie. Braunschweig. Vieweg. 8. — (Bespr. Med. Ztg. Russl. X. Nr. 42.)

41. **Scheven**, Ernst, Zur physikalischen Untersuchungsmethode u. Diagnostik der Leberkrankheiten. Inaugural-Abhandlung. Rostock. Adler's Erben. 8. 17 S.

42. **Müller**, J., Der Harn als diagnostisches u. kritisches Moment am Krankenbette. Würzburg. 8.

43. **[illegible]**, Johannes, Mikroskopisch-chemische Untersuchungen menschlicher Fae-

Digitized by Google

ces unter verschiedenen pathologischen Verhältnissen. Inaugural-Abhandlung. Giessen. Keller. 8. 43 S.

44. **Skoda,** Jos., A treatise on auscultation and percussion. Translated by W. O. Markham. London. 8. 330 p. (2 sh. 6 d.)

45. **Santero,** Tomas, Tratado practico de percussion y auscultacion. 2 tomos. Madrid. 8. (32 Reales.)

Medicinische Geographie.

Wir haben mit einiger Ausführlichkeit den Inhalt der Schrift von Burgess *„das Klima von Italien und seine Heilwirkungen bei Lungenschwindsucht"* wiedergegeben, weil in dieser Schrift dem traditionellen Ruhme, dessen sich Italien als Aufenthaltsort für Phthisische auch noch bei vielen deutschen Aerzten erfreut, authentische Beobachtungen entgegengestellt werden. — Ausserdem haben wir folgende Mittheilungen einer Berücksichtigung werth gefunden: von Lambl *„medicinische Skizzen aus den südslavischen Ländern"*, von Huss *„die endemischen Krankheiten Schwedens"*, von Griesinger *„das Verhalten der Tuberculose in Egypten"* und von Epp *„die wichtigsten Krankheiten der Bewohner der Sunda-Inseln und Molukken"*.

* * *

6. Das Klima von Italien u. seine Heilwirkungen bei Lungenschwindsucht; von Dr. T. H. Burgess. Für Aerzte u. Laien aus dem Engl. übersetzt u. unter Berücksichtigung der für Lungenschwindsüchtige geeigneten Aufenthaltsorte in Deutschland mit Zusätzen versehen von Dr. Richard Hagen. Leipzig. Teubner. kl. 8. VI u. 210 S.

30. 1. Die ersten 3 Capitel des Werkes von Dr. Burgess über das *Klima von Italien* sind bereits in der Lancet erschienen u. die günstige Aufnahme, welche sie fanden, hat B. veranlasst, seine Untersuchungen fortzusetzen u. dieselben als Ganzes zu veröffentlichen. Der Zweck dieses Buches ist, darzuthun, dass es ein Missgriff ist,

Digitized by Google

schwindsüchtige Kr. nach Italien oder dem südlichen Frankreich zu schicken, u. dass das Klima Englands u. Deutschlands, bisher noch nicht gehörig gewürdigt, den englischen u. deutschen Phthisischen mindestens ebenso grosse, wenn nicht mehr, Hoffnung auf Genesung bieten wird, als das der genannten Länder. B. geht, um diess darzuthun, nach u. nach die Eigenthümlichkeiten der Klimen eines jeden der von den Schwindsüchtigen am liebsten u. öftersten besuchten Plätze durch u. setzt deren nachtheilige Wirkungen auseinander. — Es giebt, nach B., vielleicht keine grössere u. allgemein verbreitetere Täuschung, als den Glauben an eine unerklärbare, specifische Heilkraft des Klima's von Italien für Lungenschwindsucht. Während seines Aufenthalts in Italien hatte B. mehrfache Gelegenheit, den positiven Schaden zu beobachten, welchem Phthisische ausgesetzt waren, wenn sie aus der Heimath nach den Küsten des Mittelländischen Meeres übersiedelten. Die grossen Anstrengungen einer so weiten Landreise, der gänzliche Mangel jeder Bequemlichkeit unterwegs sowohl, wie in dem gelobten Lande, die Rauhheit des Frühlings u. Herbstes u. vor allem die bedeutenden, schnellen Temperaturveränderungen führen diesen Schaden herbei. — In *Malta*, welches lange Zeit hindurch ein Zufluchtsort für Schwindsüchtige war, zeigt sich nach den Armeenachrichten über die dort stationirten Truppen unter denselben eine grosse Sterblichkeit an Schwindsucht (30° aller Sterbefälle). Es ist diess um so weniger zu bewundern, wenn man daran denkt, dass Malta eine felsige u. theilweis hügelige Ebene ist, hoch in der Mitte, offen u. frei dagegen im Süden u. Osten, dass mithin die Veränderlichkeit u. Kälte des Wetters besonders im Winter u. Frühling am meisten empfunden werden müssen. Im Herbste weht dort der Sirocco sehr heftig, u. im Frühjahr u. Winter sind frische Seewinde aus jeder Himmelsgegend nicht selten, welche gelegentlich zu heftigen Stürmen anwachsen. Als auffallendste Eigenthümlichkeit des Klima's von Malta hebt Lawson hervor, dass, wenn ein frischer Sirocco 2—3 Tage gewährt hat, er sich gewöhnlich schnell legt u. nach einem Zwischenraum von nur wenigen Stunden von einem gleichstarken Nordwestwind gefolgt wird, welcher in Bezug auf seine Temperatur mit dem vorigen bedeutend contrastirt. — Das Klima von *Gibraltar* u. den *Jonischen Inseln* zeigt ziemlich denselben Charakter. — In Betreff des Klima's von *Madeira* citit B. Angaben des Dr. Mason, aus welchen hervorgeht, dass dasselbe den grössten Theil des Jahres hindurch feucht sei u. desshalb nur wenig mehr Vortheile bietet, als z. B. das Klima von London. Ausserdem hat Madeira ebenso gut seinen Sirocco wie Italien, aber die Charaktere dieses Windes

Digitized by Google

sind an beiden Orten, obschon gleich nachtheilig, doch wesentlich von einander verschieden. Der Sirocco der Italiener ist heiss, feucht u. erschlaffend, dagegen ist der Wind, welchen die Portugiesen „Leste" nennen, wesentlich heiss, trocken u. von einer höchst reizenden Beschaffenheit. In Madeira sind ferner Witterungsveränderungen sehr häufig u. deutlich merkbar; der Himmel ist selten klar u. frei von Wolken, selbst nicht für wenige Stunden. Dr. Mason behauptet schliesslich, dass man bei genauerer Prüfung der Verhältnisse kaum einen Ort finden dürfte, an welchem mehr Krankheiten herrschen, als gerade in Madeira, u. dass die durchschnittliche Lebensdauer der Insulaner kürzer ist, als in England. — Im ganzen übrigen Europa giebt es keine so trockene, monotone u. sowenig anziehende Gegend als die *Provence.* In diesem Theile von Frankreich ist der Himmel gewöhnlich klar u. rein, aber die Luft scharf u. schneidend, besonders im Frühjahr, u. die häufigen schädlichen Winde reizen schwache Lungen u. verursachen Husten. Die Provence ist ausserdem noch, in Folge der Bodenbeschaffenheit, das Land des Staubes u. bietet bedeutende u. schnelle Temperaturveränderungen. Für einige Tage des Frühlings mag allerdings das Klima wundervoll sein, obgleich um die Mittagszeit zu heiss, wenn der übel berüchtigte Mistral zu wehen beginnt. Während der Dauer dieses Windes kann man das Haus nicht verlassen, ohne dass nicht Mund u. Nase mit Staub angefüllt würde; die ganze Natur erscheint unter seinem verderblichen Einfluss ausgetrocknet u. erstarrt. Kr., welche nur die leiseste Hinneigung zur Tuberkulose zeigen, sollten, nach B., niemals dieses Land zu ihrem Aufenthaltsorte wählen. — *Nizza* hat ziemlich dasselbe Klima, wie die Provence, nur mit dem Unterschiede, dass ersteres durch die einschliessenden Höhen gegen die Nordwinde mehr geschützt ist. Unter den Winden, welche in dem Thale von Nizza wehen, hält man den Nordwestwind, die Geissel der mittelländischen Meeresküsten von Frankreich u. Sardinien, für den heftigsten; seine Dauer ist ganz unbestimmt u. schwankt zuweilen zwischen 1, 3, 5, 7 u. 9 Tagen, am heftigsten weht er im Winter u. Herbst. Die südlichen Winde sind meist mild, feucht u. angenehm; der Südostwind zeigt hier einen milden u. angenehmen Charakter u. leitet gewöhnlich, wenn der Sommer sich nähert, das schöne Wetter ein. Einer der grössten Fehler, welche das Klima von Nizza charakterisiren, ist die grosse Verschiedenheit der Temperatur, welche sich zwischen Tag u. Nacht, in der Sonne u. im Schatten bemerkbar macht. Die Landwinde herrschen während der Nacht u. sind kalt u. trocken, die südlichen oder Seewinde am Tage u. sind mild u. feucht. Die Morgen u.

Digitized by Google

Abende täuschen sehr oft, selbst wenn das Wetter ausserdem vorzüglich zu sein scheint. Dasselbe ist übrigens nicht so wesentlich trocken, wie es von einigen Schriftstellern geschildert wird, die Temperatur ist gemässigt u. zeigt, wenn sie nicht von heftigen Winden gestört wird, zwischen 11 Uhr Vormittags bis 4 Uhr Nachmittags einen gewissen Grad von Gleichmässigkeit. Für Personen von nervöser Constitution erklärt Carrière das Klima von Nizza als entschieden nachtheilig. — Längs der Ufer des *Lago maggiore* liegen malerisch mehrere kleine Städte, welche im Sommer oft von fremden Kr. besucht werden. Die Lieblingsorte sind Baveno, Arona u. Sesto. Wenn das Wetter schön ist, kann man sich in der That für Gesunde kein besseres Klima u. keine herrlichere Gegend denken, als dieses Thal, aber für schwindsüchtige Kr. herrschen hier dieselben Nachtheile, wie im Thale von Nizza. In dem des Lago maggiore giebt es im Sommer nämlich plötzliche fürchterliche Gewitter, welche natürlich sofort bedeutend auf die Atmosphäre einwirken. Die niedrigen u. häufig unterbrochenen Hügelreihen am westlichen Ufer des See's sind nicht hoch genug, um hinreichenden Schutz gegen die von dorther wehenden Winde zu gewähren. Die Nähe der Gletscher aber giebt die hauptsächlichste Ursache für die Abkühlung der Atmosphäre, indem diese ihre Kälte sehr leicht den sie umwehenden Winden mittheilen. Das Klima des Lago maggiore ist während der schönen Jahreszeit kühl u. bis zu einem gewissen Grade mild, zumal wenn man es mit dem der Alpenseen in der Schweiz vergleicht, aber diese Milde ist sehr von der wohlthuenden Weichheit der Luft an den in diesem Theile Italiens östlicher gelegenen Seen verschieden. Der *Comersee* z. B. hat während der warmen Jahreszeit dasselbe Klima, jedoch mit dem sehr zu berücksichtigenden Vorzug, dass das schöne Wetter dort viel länger währt, u. die Temperatur eine viel gleichmässigere ist; ausserdem sind Regengüsse ebendaselbst viel seltener. Nach B. ist keine andere Gegend Italiens mehr für einen Sommeraufenthalt Phthisischer geeignet als der Comer-See. Die schönste Lage an demselben haben Balbianino, Torno u. Bellagio; für Schwindsüchtige ist Varena, nahe bei Lecco, am passendsten. Es gewährt zwar nicht den lebendigen u. mannigfaltigen Anblick der Gegend von Como, aber sein Klima ist so mild, dass ausser Pinien, Lorbeerbäumen, Cypressen u. Oliven auch Aloe u. andere Pflanzen Syriens hier gedeihen u. blühen. — Das Klima von *Mailand* ist entschieden kalt. Obgleich diese Stadt keineswegs den warmen Winden verschlossen ist, so überwiegt dennoch der Einfluss der gegentheiligen Winde sehr bedeutend, u. die Temperatur bleibt demnach auf einer niedrigen Stufe stehen. Man

Digitized by Google

braucht nur die Strassen Mailands entlang zu gehen, um die durch die hygrometrische Beschaffenheit der Atmosphäre u. durch die plötzlichen Uebergänge von Feuchtigkeit zur Trockenheit u. Kälte hervorgerufenen nachtheiligen Wirkungen auf den Gesichtern der Einwohner zu sehen. — Das *Po-Thal*, vorzüglich zwischen Mailand u. Venedig, erinnert in Bezug auf das Klima u. die Topographie sehr an Holland. Die miasmatischen Ausdünstungen beschränken sich nicht bloss auf die nächste Umgebung der Ströme u. Sümpfe, sondern verbreiten sich auch über die übrige Lombardische Ebene. Die Wolken sammeln sich in dichten grossen Massen an, u. in den Thälern, welche der Bergkette am nächsten liegen, erhalten sich die Nebel selbst beim Beginn der warmen Jahreszeit trotz der erwärmenden Sonne noch spät am Morgen. Besonders am *Garda-See* scheint sich das Wetter in Sturmwinde u. anhaltende Nebel zu theilen; das Klima u. die Gegend längs dieses unruhigen Wassers ähneln sehr denen eines schottischen Bergsees. Der Regen fällt in der Lombardei in reichlicher Menge u. zwar als feiner Sprühregen, die Temperatur ist daselbst entschieden kalt u. wechselnd. Das Klima der hauptsächlichsten Städte der Lombardei, z. B. das von *Brescia*, *Pavia*, *Verona* u. *Mantua* ist eben so nachtheilig, wie das des ganzen übrigen Landes. In Pavia z. B., welches, niedrig u. feucht, in der Nähe des Zusammenflusses des Ticino mit dem Po liegt, herrscht häufiger Nebel, welcher während des Winters oft durch mehrere Wochen so dicht ist, dass die Sonne ganz unsichtbar bleibt. Verona's Klima ist nicht besser. So schrieb z. B. Honan im Januar 1850 aus dieser Stadt: „Es gibt über Italien viel Humbug, aber keinen, welchen ich mehr beklagte als den, welcher sein Klima betrifft. Ich verlebte nie einen solchen Winter wie diesen, und vergebens suche ich nach irgend einem Winkel, um Schutz vor der trockenen u. durchdringenden Kälte zu finden. Alle Häuser im Norden sind für schlechtes Wetter eingerichtet, und mit guten Oefen, dicken Teppichen, gut schliessenden Thüren u. Fenstern u. unserm hellen Steinkohlenfeuer halten wir dort den Winter vor der Thüre. In Italien aber ist die Kälte im Hause viel fühlbarer als ausser demselben. Weder Fenster, noch Thüren sind luftdicht, u. ein helles Feuer vermehrt nur die Zugluft, welche durch alle Spalten dringt. Während ich schreibe, bin ich von allen Seiten bedrängt, von hinten, von vorn, rechts und links, u. meine erstarrten Finger können kaum die Feder halten, obgleich ich nicht zu der ewig frierenden Menschenraçe gehöre. Ich kann den Humbug in keiner Gestalt leiden, vor Allem aber hasse ich den des italienischen Klima's!" — Das Klima von *Venedig*

Digitized by Google

besitzt eine gewisse Milde u. Gleichmässigkeit, welche man oft in südlicheren Gegenden vermisst. Die Milde seiner Luft verdankt es zum grössten Theil der Feuchtigkeit, welche aus den Lagunen emporsteigt u. die Temperatur bestimmt, die Gleichmässigkeit seines Klima's dagegen einer Art von Gleichgewicht, welches zwischen kalten u. warmen atmosphärischen Einflüssen besteht, u. diess hängt wieder von der Vertheilung der Winde ab. Venedig ist ausserdem der wärmste Ort der Adriatischen Meeresküste des nördlichen Italiens. Der Charakter des Venetianischen Klima's ist entschieden beruhigend, u. diese Eigenthümlichkeit scheinen schon die Alten gekannt zu haben, denn Strabo sagt, dass die römischen Gladiatoren nach diesem Theile Italiens geschickt wurden, um ihre Plethora zu heilen, die Blutmasse zu vermindern u. einen zum Fechten geeigneten Zustand herbeizuführen. Carrière ist der Meinung, dass die eigenthümliche Beschaffenheit der Temperatur u. des Klima's von Venedig im Allgemeinen wesentlich dazu beiträgt, ein schnelles Fortschreiten der Schwindsucht von einem Stadium zum andern zu verhüten. B. glaubt, dass das Klima von Venedig Patienten mit vorwiegend sanguinischem Temperament noch nützlicher sei; indem daselbst die Neigung zu Entzündungen vermindert, Bluthusten u. Blutspeien verhütet u. die fernere Ablagerung von Tuberkeln in den Lungen aufgehalten wird. Der Zeitraum, während dessen Kr. in Venedig verweilen dürfen, ist ein viel grösserer, als in jedem andern Orte Italiens, weil die Temperatur zu allen Jahreszeiten eine mässige ist. — *Genua* ist, nach B., einer der letzten Orte, nicht nur in Italien, sondern in ganz Europa, welche man Schwindsüchtigen zum Aufenthalt empfehlen sollte. Wie gross auch immer der Zauber u. das historische Interesse der Marmorpaläste, der herrlichen Monumente u. überhaupt das Aeussere dieser Stadt sein mag, ihr Klima besitzt keine Anziehungskraft. Die Veränderungen der Temperatur sind heftig u. bedeutend, indem der schneidend kalte Tramontana oder Nordwind mit dem warmen u. feuchten Südostwind abwechselt; beide sind die vorherrschenden Winde in Genua u. selbst für die kräftigsten Lungen sehr gefährlich. Atmosphärische Erschütterungen finden hauptsächlich während des Ueberganges vom Frühjahr zum Sommer u. von letzterem zum Herbst statt. Die mittlere Temperatur des Winters ist höher, als man vermuthen dürfte, doch folgt sehr oft auf einen milden u. gelinden Tag ein kalter u. schneidender. Der Regenfall ist bedeutend, namentlich während des Herbstes, analog den südlichen Gegenden Italiens. Die für einen Besuch Genua's geeignetste Zeit fällt, nach B., in das Ende des Frühlings oder den Anfang des Sommers. — Was das Klima von *Florenz* betrifft, so

Digitized by Google

machen grosse Kälte im Winter, bedeutende Hitze im Sommer, das Ueberwiegen der Nordwinde, deren erkältende Wirkungen durch die entgegengesetzten Wirkungen nicht immer neutralisirt werden, die schnellen u. heftigen Uebergänge selbst auf den Organismus Gesunder einen tiefen Eindruck. Zu den Veränderungen der Atmosphäre u. Wärme gesellen sich noch die immer wechselnden hygrometrischen u. elektrischen Einflüsse. — *Pisa* ist jetzt u. war manche Jahre hindurch der Hauptsammelplatz schwindsüchtiger Fremden in Italien; der Ruf seines Klima's bei Lungenphthisis ist allgemein verbreitet u. ganz gleich dem von Rom. Gleichwohl untersuchten die Gelehrten keinen andern medicinischen Aufenthaltsort in irgend einem Theile des Continents mit weniger Sorgfalt u. kümmerten sich dabei weniger um positive, meteorologische Thatsachen, als gerade bei diesem weltberühmten Pisa. Nach B. hält die übermässig feuchte u. warme Temperatur Pisa's die Lebenskraft nieder u. führt eine übermässige Schwäche herbei. Das Klima dieser Stadt ist in jeder Hinsicht erschlaffend, deprimirend, beruhigend. Im Winter bietet dasselbe nicht immer die Erfordernisse dar, welche zur Linderung von Lungenleiden nöthig sind. Es ist häufig sehr regnerisch u. der Regen hört nicht eher auf als bis gegen die Mitte, zuweilen selbst erst gegen das Ende des Frühlings. — Die gewöhnliche Meinung von den heilsamen Wirkungen des *Römischen* Klima's scheint, wie B. angiebt, auf den schwärmerischen Speculationen jener früheren Zeit zu beruhen, als man der theoretischen Medicin, welche nur aus reinen Vermuthungen bestand u. mit Traditionen Hand in Hand ging, blindes Vertrauen schenkte. Der Sirocco, der in Rom vorherrschende Wind, ist heiss u. vielleicht häufiger trocken als feucht, aber manchmal führt er soviel Nässe mit sich, dass Strassen u. sogar Treppen schlüpfrig werden. Dr. Pollock behauptet, dass unter dem Einflusse dieses Windes der Appetit schwinde, die Gewebe erschlafft werden, der Geist ermatte u. ein Gefühl von Abspannung u. Schwere des Kopfes fast allgemein auftrete. Nordwinde kommen während des Winters u. Frühlings häufig vor u. treten gewöhnlich so plötzlich, ohne irgend eine Uebergangsperiode, u. zuweilen so durchdringend kalt auf, dass sie zwischen einer Strasse u. der andern eine Temperaturverschiedenheit von 20° hervorrufen. Diese Wechsel finden gewöhnlich während der ersten Wochen des Winters statt, wenn die Nordwinde die Oberherrschaft über die Südwinde gewinnen. Der früher heitere Himmel wird dann wolkig u. bedeckt, u. Regen tritt an die Stelle des Sonnenscheins. Diese atmosphärische Beschaffenheit dauert während der Periode der Winterregen fort. Nach dem December, wenn die Feuch-

Digitized by Google

tigkeit von einem hohen Grad bis zu einem niedrigen herabsinkt, entsprechend der Aufeinanderfolge der verschiedenen Winde, überwiegen die nördlichen atmosphärischen Einflüsse. Die kalten u. trocknen Winde wehen mit einer Art Beständigkeit mehrere Tage lang, bis sie den antagonistischen Collateralwinden unterliegen. Der Anfang des Februar ähnelt dem Januar, u. wenn der Erstere sich seinem Ende nähert, so kehren häufig Winterwetter wieder, die nach u. nach wärmer u. seltener werden, jemehr sich der Frühling nähert. Diese Jahreszeit beginnt in Rom gewöhnlich im Monat April, obgleich das Wetter im Monat Mai 1850 noch immer rauh u. kalt war. — Die mittlere Temperatur des Frühlings nähert sich mehr der des Winters als der des Sommers. Der Monat Mai leitet gewöhnlich die warme Jahreszeit ein, u. die Hitze ist dann zuweilen ebenso gross als im Juni. Während der Monate Juni u. Juli ist der Process der Verdunstung in voller Kraft, u. die meteorologische Beschaffenheit der Atmosphäre ist bald durch Trokkenheit u. Durchsichtigkeit, bald durch die Zerstreuung der Masse von Dünsten, welche durch die Südwestwinde in der Stadt angesammelt oder durch die Wirkung der Sonne oder heftige Gewitter entwickelt wurden, charakterisirt. — Diese Monate bilden die ungesunde Jahreszeit in Rom, wo die malarischen Einflüsse sehr bedeutend sind, u. sie dauert noch im Monat September, zu Zeiten selbst noch spät im October fort, der Zeit, wo gewöhnlich eine Art zweiten Frühlings beginnt, welchen die Römer so ausserordentlich schätzen. Der December zeichnet sich von seinem Anfang an durch die Abwechselungen von häufigen Regengüssen u. strenger Kälte aus u. theilt dem Klima die nördlichen atmosphärischen Eigenthümlichkeiten des Januar mit. Die ungesundesten Theile Roms liegen zwischen der Kirche St. Johannes vom Lateran, dem Forum, dem alten Velabrum u. den Ufern der Tiber, welche immer feucht u. schmutzig sind; in der modernen Stadt ist es die Trastevera vom südlichen Ende des Janiculum bis nach dem St. Peter u. dem Vatican. — *Neapel* hat, nach B., vielleicht in ganz Europa das für Brustleidende unpassendste Klima. Der Winter ist daselbst trotz der südlicheren Lage der Stadt kälter als in Rom, die Einflüsse der verschiedenen Winde sind verderblich, da sie häufige u. grosse Temperaturveränderungen bedingen. Der Hygrometer durchläuft die ganze Länge der Scala in dem kurzen Zeitraum eines einzigen Tages, der Barometer zeigt jährlich in seinen Schwankungen einen Umfang von mehr denn 40 Millimeter. Diese eigensinnigen Abwechselungen des Wetters charakterisiren ganz besonders das Klima von Neapel. Die grösste Menge Regen fällt während der Monate Oct.

Digitized by Google

u. Nov.; der Dec., in welchem die nördlichen Einflüsse sich durchdringend fühlbar machen, ist verhältnissmässig nicht sehr regnerisch, u. der Jan. noch weniger. Juni, Juli u. Aug. sind die trockensten Monate des Jahres. Obgleich fast alle Schriftsteller darin übereinstimmen, dass das Klima von Neapel für Lungenschwindsüchtige nachtheilig ist, so giebt es doch einige Orte in diesem Theile Italiens, welche man für Hektische heilsam hält; so z. B. werden Pozzuoli u. Baiae von Carrière als Winteraufenthaltsorte für phthisische Kr., welche im Neapolitanischen Gebiete verweilen, angelegentlichst empfohlen. Bedenkt man jedoch, dass in der Umgegend von Neapel auf 7 Todesfälle jedesmal 3 Fälle von Schwindsucht kommen, während in den Hospitälern von Paris, wo die Phthisis sehr vorherrschend ist, auf 13 Sterbefälle nur 4 von Schwindsucht kommen, so ist man wohl zu der Ansicht berechtigt, dass diese Empfehlung Carrière's noch fernerer Bestätigung bedarf. — Was die Behandlung der *Lungenschwindsucht* anlangt, von welcher B. im 2. Capitel der vorliegenden Schrift handelt, so hat es in keiner Zeit an tausendfachen Mitteln u. Anpreisungen derselben bei diesem Leiden gefehlt. In der That wurden die Arcana des Mittelalters, wie absurd sie auch gerechterweise den Aerzten der Neuzeit erscheinen mögen, damals für nicht weniger erfolgreich gehalten, als diejenigen, welche die Leichtgläubigkeit des 19. Jahrhunderts beschützt. Die sogenannten Kaltwasserheilanstalten finden ihre Gegner in den *Erdbädern* des Maurischen Königreichs Granada, welche vor mehreren Jahrhunderten gegen die Lungenschwindsucht anempfohlen wurden, u. Francesco Solano (Origen Morboso, Capitul. V. pag. 174, et Lapis Lydos Apollinis, pag. 231) sagt zur Unterstützung der specifischen Heilwirkung dieses Mittels, dass er selbst „hektische Kr., welche für unheilbar gegolten hätten, durch den dreimaligen Gebrauch eines solchen Erdbades geheilt habe." — Aber auch das moderne Spanien hat sein unfehlbares Mittel selbst gegen die weit vorgeschrittene Lungenschwindsucht; es sind diess die Bäder von *Panticosa*, welche 8 Stunden von Canteretz in dem Herzen der Pyrenäen u. 5000 Fuss über der Meeresfläche liegen. Wenn nur die Hälfte von dem wahr wäre, was theils Pat., theils angeblich Geheilte über die wunderbaren Wirkungen dieser Wässer erzählen, so verdienten ihre Heilwirkungen in viel ausgebreiteteren Kreisen bekannt zu werden, als sie es in der That sind. — Was den gegen Lungenschwindsucht wiederholt empfohlenen *Leberthran* anlangt, so bestätigt B., welcher Gelegenheit hatte, viele mit Kabeljau-Leberthran behandelte Schwindsüchtige zu beobachten, allerdings die scheinbar günstigen Heilerfolge, muss jedoch hinzufügen, dass durch den Gebrauch des Leberthrans keineswegs

Digitized by Google

die Tuberkeldyskrasie gehoben worden sei, indem meist nach Ablauf eines Jahres oder von 18 Monaten die Krankheit wieder heftig ausbrach, u. alsdann der Leberthran keine Wirkung mehr herbeizuführen im Stande war. Die Heilwirkungen des Klima's bei der Lungenschwindsucht scheinen ebenso zweifelhaft zu sein, als die aller andern Arzneimittel. In Betreff dieses Gegenstandes folgert B. aus den Angaben, welche er über das Klima verschiedener zum Aufenthaltsorte für Phthisische empfohlenen Gegenden gemacht hat, „dass in Bezug auf die Heilkraft fremder Klimen bei Lungenschwindsucht viele Missverständnisse herrschen, u. so angenehm warme Luft, sonniger Himmel u. eine üppige Vegetation dem Gefühl erscheinen mögen, sie doch noch keineswegs die Heilsamkeit oder die wohlthätigen Wirkungen irgend eines Klima's beweisen. — Madeira mit all seinem heilsamen Ruf bildet durchaus keine Ausnahme von dieser Regel, wie die meteorologischen Beobachtungen von Heineken, Gourlay u. Mason unwiderleglich feststellen. Malta ist grossen Wechseln der Temperatur u. den schrecklichen Wirkungen des Sirocco u. Libeccio — jenen Luftströmungen Afrika's ausgesetzt. Das Klima des südlichen Frankreichs wird für Schwindsüchtige höchst nachtheilig durch die schädlichen Einflüsse des Mistral, der Geissel der Provence; diess beweist die unter den Einwohnern herrschende Sterblichkeit an der Schwindsucht. Nizza mit seiner üppigen, tropischen Vegetation ist schnellen Uebergängen von Hitze zur Kälte unterworfen, u. selbst unter den Einwohnern kommen häufige Todesfälle in Folge von Schwindsucht vor. — Das Klima von Italien, so entzückend es auch für Gesunde sein mag, bietet doch durchaus keinen Schutz gegen die Lungenschwindsucht. Es ist vorzüglich als Hülfsmittel bei der Behandlung der Schwindsucht bedeutend überschätzt worden, u. die im Allgemeinen empfohlenen Orte sind durchaus nicht die günstigsten. So z. B. bietet, meiner Meinung nach, das nördliche Italien, welches bisher von den Aerzten garnicht beachtet wurde, zwei der geeignetsten Aufenthaltsorte für Schwindsüchtige auf der ganzen Italienischen Halbinsel dar, nämlich Como u. Venedig. — Kranke, welche sich in Italien aufhalten, werden das Sommerklima des Comer-Sees sehr geeignet für Brustaffectionen finden. Die Temperaturwechsel sind hier sanfter als an irgend einem anderen Orte Italiens, u. das Klima ist gleichmässiger als sonst irgendwo. Venedig bietet eigenthümliche Vortheile dar. Das Klima dieser merkwürdigen Stadt ist ziemlich frei von jenen atmosphärischen Erschütterungen, welche die Plage der Neapolitanischen Meeresküste sind, u. besitzt einen gewissen milden Charakter u. eine Gleichmässigkeit, welche man in den südlicheren Theilen

Digitized by Google

Italiens oft vergebens sucht. Hierzu kommen noch die Gondelfahrten, deren dahingleitende Bewegungen u. sanfte Schwankungen so ganz für schwindsüchtige Kranke geeignet sind. — Die Meinung aller Schriftsteller vereinigt sich dahin, dass Genua einer der ungünstigsten Orte Italiens für Brustleidende ist. Florenz ist ebenso schädlich. Das Klima von Pisa ist viel zu erschlaffend, feucht u. trübe, um bei tuberkulösen Krankheiten wohlthätig sein zu können. Das Klima von Rom ist, wenn auch mild, doch schwächend u. niederdrückend, u. da es seine Milde malarischen Ausdünstungen verdankt, kann es sich durchaus nicht heilsam erweisen, besonders bei einer Krankheit, welche durch das Sinken der Lebenskräfte charakterisirt u. von schlechter Ernährung begleitet wird. — Aus den vorstehenden kurzen Bemerkungen über die Charaktere der verschiedenen Klimen Italiens kann man deutlich ersehen, dass, so nützlich sie sich auch bei anderen Leiden erweisen mögen, man doch für Lungenschwindsüchtige leicht günstigere Aufenthaltsorte im mittleren u. nördlichen Europa auffinden dürfte.“ — In einem Anhange bespricht Dr. R. Hagen, welcher die Schrift B.'s aus dem Englischen übersetzt hat, einige für Lungenschwindsüchtige empfehlenswerthe Aufenthaltsorte in Deutschland, bemerkt jedoch, dass der günstige Einfluss einer Orts- u. Klimaveränderung hauptsächlich nur auf derartige Kr. zu beschränken sei, welche entweder wegen häufig eintretender Katarrhe eine Befürchtung vor Tuberkulose hegen lassen, oder bei denen die tuberkulösen Ablagerungen in die Lunge bereits erfolgt, dieselben aber nicht in Vereiterung übergegangen sind. Für derartige Kr. dürften in Deutschland als günstige Aufenthaltsorte, wenn sich die Nothwendigkeit eines Wechsels ihres Wohnortes herausgestellt hat, hauptsächlich zu empfehlen sein: Meran, Wiesbaden u. Baden-Baden. *Meran* ist vor den rauhen Nord- u. Ostwinden durch höhere Gebirgszüge fast gänzlich geschützt, dagegen den West- u. besonders den südlichen Winden mehr ausgesetzt; die Temperatur ist daselbst schon eine südliche; der Himmel ist meist klar, die Luft rein u. mild. — *Wiesbaden* empfiehlt sich durch die Gleichmässigkeit seiner Temperatur. Die Schwankungen des Thermometers am Tage, wie auch von einem Monat zum andern sind höchst unbedeutend. Die Feuchtigkeit ist daselbst eine mässige. Das Klima Wiesbadens erinnert an das einiger Orte des nördlichen Italiens. Der Frühling beginnt zeitig u. geht sehr schnell in den Sommer über; dieser ist sehr lang u. warm; der Winter ist sehr kurz u. mild. Desshalb ist auch die Vegetation daselbst eine ausserordentlich reichliche u. üppige. — Das Klima von *Baden-Baden* ist, nach einer Angabe des Dr. Kramer, sehr gemässigt u. eins der gesündesten.

Digitized by Google

Gegen Norden u. Osten durch höhere Gebirge geschützt, ist es sehr begreiflich, warum das Thal im Winter um einige Grade wärmer ist, als das kaum 1 Stunde davon entfernte flache Land. Die Luft ist in Baden-Baden sehr rein u. bekommt schwindsüchtigen u. asthmatischen Kr. in der Nähe der ausdünstenden warmen Quellen u. wegen der balsamischen Dünste, mit denen sie aus den vielen nahen Tannenwaldungen versehen wird, vorzüglich gut. — Auf 2 der vorliegenden Schrift beigegebenen Tafeln sind einige Thermometer-Beobachtungen nach J. F. Schouw u. die Schnee- u. Regentage verschiedener Städte Italiens zusammengestellt. Die Ausstattung der Schrift ist eine gute zu nennen. G.

---

31. 2. Einem längern Aufsatze des Dr. Lambl *„medicinische Skizzen aus den südslavischen Ländern“* (Ztschr. des böhmischen Museums 1851. 2) entnehmen wir folgende Angaben: Die Südslaven sind eine fröhliche, schöne u. muntere Nation, u. man kann im Allgemeinen von ihnen sagen, dass sie kräftig, gesund u. klug sind; es gilt von ihnen: mens sana in corpore sano. Die Männer sind hoch gewachsen, fast athletisch, u. alle verbinden Würde in ihren gedrungenen Gliedern mit einer schönen Gestalt. Das Weib des gemeinen Mannes trägt die meisten Lasten des Lebens u. ist mehr unterdrückt, als recht ist. Darum ist auch der höchste Wunsch des ehelichen Glückes, unter Waffengetöse einen Sohn als Erben zu erhalten. Die Montenegriner haben in dieser Beziehung die eigenthümliche Entdeckung in ihren Bergen gemacht, dass dort, wo am meisten Männer in den Kämpfen gegen die Türken zu Grunde gehen (bei Grahovo, Klobuk, Niksic), dort auch die meisten männlichen u. kräftigen Kinder geboren werden; dass dagegen in den inneren Landestheilen, wo ein bequemeres u. ruhigeres Leben herrscht, die Mehrzahl der Kinder weiblichen Geschlechts ist. Ein Aehnliches lässt sich auch bei der Vergleichung der bergigen Distrikte der Militairgrenze (Lika, Otočac, Ogulin) mit den reicheren Ebenen (Brod, Peterwardein) herausfinden. So bleiben auch in Croatien die sogen. Provinzleute u. Zagorier hinter den Bewohnern der türkischen Grenze an Kraft zurück. Endlich zeigt sich dieser Unterschied auch in Dalmatien, wo der wahre Repräsentant der nationalen Race der Bergbewohner (der sogen. Morlakke, vlah); dagegen der Küsten- u. Inselbewohner körperlich u. national schwächlicher ist. Hieraus ist klar, dass sich die Originalexemplare männlicher Kraft u. nationaler Stärke in der Nachbarschaft der türkischen Länder u. mitten in der

Digitized by Google

Bosna u. Herzegovina befinden. In der That zeugt davon auch jede Mannesgestalt, welche daher kommt, u. von der Zeugungstüchtigkeit der Herzegovina sagt ein Sprüchwort: „die Herzegovina bevölkerte die Erde, ohne sich selbst zu entvölkern“. Die Mächtigkeit u. Kraft dieser Gestalten ist die, wie sie die alten Griechen in ihren Herkulesstatuen abbildeten. — Was L. über die bei uns unerhörte Kraft der Weiber sagt, stimmt mit der Schilderung der Männer überein; es sei nichts seltenes, Weiber mit einer Last von 100—130 Pfund auf dem Kopfe oder Nacken ihren bequem daneben reitenden Männern „bergauf“ gleichen Schritt halten zu sehen. — Einer besonderen Aufmerksamkeit in medicinischer Beziehung ist die geographische Lage u. Formation der Bergdistrikte der dalmatinischen Küste würdig, als Uebergangspunkte des festen Landes zum Meere. — Die jähe Neigung der Berge, welche in ihrer ganzen Ausdehnung von Triest bis zu den südlichen Gegenden Albaniens u. den griechischen Inseln grösstentheils schroff u. steil ins Meer abfallen u. die grössten Gegensätze enthalten, wie die steinigen u. wüsten Theile der östlichen u. die anmuthigen Küsten der westlichen Richtung; diese Umstände, wodurch sich in enger Nachbarschaft kalte Höhen u. ungeheure Gebirge, die bis in den Sommer mit Schnee bedeckt sind, befinden, nehmen jedenfalls einen bedeutenden Einfluss auf die Gesundheit u. Krankheit der Bewohner. Der Kalkfelsen, welcher mit seinen unzähligen unterwaschenen Abzügen u. Gängen das Wasser gierig in sich saugt, verursacht die kurze u. unbestimmte Dauer der Quellen, den unregelmässigen, oft ganz versiegenden Lauf der Bäche u. Flüsse u. somit für die Flora u. Fauna, vorzüglich aber für den Bewohner durch Mangel eines frischen Getränkes, viele Unannehmlichkeiten. *Entzündungs-* und *akute* Krankheiten herrschen dort, wo der Uebergang von den hohen Gebirgen u. den kühlen Luftschichten in die lauen Niederungen des Küstenstriches ein jäher ist. Auch die Rinder erkranken dadurch, wenn sie rasch von den Bergen der Küste zugetrieben werden — werden dämpfig, fallen auf die Kniee oder schwellen an den Füssen u. am Körper an. — In den flachen, sumpfigen Niederungen, wo das Wasser keinen gehörigen Abfluss hat, u. die fette Erde vor dem steinigen u. Waldboden vorwaltet, sind die herrschende Krankheitsform: *Intermittenten* (groznica, zimnica), so in der Podravina und Bosna, in den Donauniederungen der Vojvodina, in Syrmien, Slavonien, in vielen Thälern Serbiens, endlich an der Narenta in Dalmatien, wo die Bodenformation in allen Beziehungen dem Nildelta Aegyptens mit seinen jährlichen Ueberschwemmungen gleicht (Febris legitima Narentina). Was eigentlich die *Kuga* (pestis) sei, ist schwer

zu errathen, möglich, dass es unser Typhus ist, oder irgend eine andere ansteckende Krankheit oder überhaupt eine jede gefährliche Epidemie, welche viele Opfer dahinrafft. — Hierher gehört auch der *Frenjak* (scorbutus?), welchen, wie man sagt, die Osmanen u. Arnauten vor etwa 50 J. in die Bosna einschleppten, eine unbekannte anstekkende Krankheit, die vorzüglich um Sarajevo u. Travnik herrschen soll. Andere Allgemeinkrankheiten kennt man hier nicht, ausser etwa einer in den dalmatinischen Bergen herrschenden Epidemie, welche vom Genusse eines gewissen *Linsengewächses* (cacor, latyrus cicera L.) entsteht u. häufig vorkommt. Diese Krankheit charakterisirt sich durch Ergriffensein des Nervensystems in grösserem oder kleinerem Umfange u. in grösserer oder geringerer Intensität, ähnlich unserem Ergotismus, Raphania u. s. w. Mehr oder weniger befällt diese Erkrankung auch die Hausthiere. Vom J. 1827—1848 zählte man in dem Bezirke von Knin unter 3357 Erkrankten 160, welche durch diese Krankheit für immer um ihre Gesundheit oder ums Leben kamen. $\frac{1}{3}$ waren Kinder, $\frac{1}{5}$ Weiber, die Uebrigen Männer. Der grössten Obsorge der Arzte u. Behörden gelang es in neueren Zeiten, dieser Vergiftung Schranken zu setzen, so dass nur selten noch ein gebeugter, an allen Gliedern verkrümmter Bettler als trauriges historisches Dokument der Noth u. des Elends in Dalmatien zu Gesichte kommt. — Ebenso selten u. fast im Erlöschen ist der *Scarlievo* (bolest skriljevska) u. das *Mal di Brenno* (župka), wovon ersterer in Istrien, letzteres um Ragusa heimisch ist. — Analog mit ihnen sind die ausländischen Krankheiten der Radesyge in Norwegen, Falcadine in Südtyrol, Morb. Dithmarsic. in Holstein u. Lepra im Orient, welche Hebra unter dem Namen „Lupus serpiginosus“ zusammenfasst. Man betrachtet sie im Allgemeinen als veraltete Syphilisformen und sie weichen auch den bekannten Mitteln (*Bardana, Decoct. Zittmanni, Sublimat*), sodass in Porto-Ré (Kraljevic), wo im alten Frangipan'schen Schlosse ein Spital für Scarljvo von der österreichischen Regierung errichtet wurde, im J. 1848 von 60 Betten nur 6 mit diesen Kranken belegt waren. In Ragusa ist das Mal di Brenno fast nur dem Namen nach bekannt. Das ausgezeichnetste Exemplar, das L. zu Gesichte bekam, war ein Bettler in der Nähe eines Klosters, welcher weder Augen, noch Nase, noch Mund hatte, sondern dessen ganzes Gesicht einer unförmlichen Masse glich, von einer mit fahlen, bläulichen Narben u. Furchen, wie von Spinnengewebe durchwobenen Haut überzogen. — Auffallend ist es, dass *Kröpfe* u. *Cretinismus* nirgends in den südslavischen Thälern vorkommen. Wer von Norden aus Oesterreich durch Steiermark, Kärnthen u. Krain gegen das adria-

Digitized by Google

tische Meer hinabreist, dem wird die Erscheinung nicht entgehen, dass Kröpfe u. Cretinen nur unter den Deutschen vorkommen, während sie unter den Slaven wie abgeschnitten enden. Alle bisher als Ursache dieser furchtbaren Krankheit angegebenen Umstände, feuchte eingesperrte Luft, Lichtmangel, Unreinlichkeit, Kalk- u. besonders Bittererdegehalt der Quellen (wie in den mitteleuropäischen Alpen), genügen nicht zur Erklärung. Denn von der Slovakei bis zu den schwarzen Bergen (cerná góra) u. Salonichi finden wir in den Kalkfelsen, was materielles Wohlsein u. Vernachlässigung der Kultur betrifft, noch üblere Umstände, u. doch fehlt der Cretinismus. Im Gegentheil ist der slavische Menschenstamm, je entfernter u. abgeschlossener er in seinen Gebirgen wohnt, körperlich u. geistig desto kräftiger, so zwar, dass man im Kriege die Männer nicht auszuheben braucht, sondern jeder Mann ein Krieger (junák, Held) ist. — Die Küsten des adriatischen Meeres u. die Gebirgsstriche Dalmatiens haben das Eigenthümliche, dass sie trotz der Noth u. der elenden Verhältnisse der Bewohner im Allgemeinen sehr wenig Krankheiten aufzuweisen haben. Es mag diess in dem angenehmen Klima u. der günstigen Verbindung des festen Landes u. der Inseln mit dem Meere liegen, wodurch viele Uebelstände aufgewogen werden, welche sonst in wärmeren Länderstrichen krankheitserzeugend wirken. Ohne die Mängel der Wohnungen, der schlechten Wirthschaft, wodurch in der ersten Hälfte des Winters schon die Vorräthe verzehrt sind, u. die zweite Hälfte in Kälte u. Hunger verlebt wird u. s. w. weiter zu erwähnen, ist in Bezug auf die Nahrung des gemeinen Volkes zu bemerken, dass, bei dem Mangel hinlänglichen Brodes, gemeine Pflanzen, sogen. Gräser, als gewöhnliche Nahrungsmittel dienen. Einige dieser Pflanzen sind jung als Salat wohl geniessbar (z. B. Ruscus aculeatus, kostrika, Mäusedorn, Asparag. offic. u. s. w.), andere dagegen sind gewiss ein geschmackloses Essen, das man bei uns kaum dem Geflügel vorwirft, so die jungen Blätter aus der Klasse von Plantago leontodon, Cnicus benedictus, Cynara scolymus, Ranunculus u. s. w. Hierher gehört auch der sogen. Skulob (Scolymus hispan.) u. Matár (Crithmum maritimum), die einzige Speise der Fischer auf den Inseln, wenn der Fang schlecht ausfiel, endlich noch mancherlei auf den Märkten sehr billig verkauftes Grünzeug, z. B. Aneth. foenicul., Cichor. intybus, Lepidium arvense u. s. w. Manches lässt sich über die schlechte Wirthschaft bezüglich des Brodes, der Milch, des Weines, Obstes u. s. w. sagen, welche aus Mangel an Absatz schlecht erzeugt, oder aus Unkenntniss verdorben genossen werden. Der grosse Holzmangel in den Küstengegenden führte den Uebelstand herbei,

Digitized by Google

dass die Todten ohne Sarg, bloss in Leinwand gehüllt, beerdigt, oder vielmehr in grossen gemauerten, gemeinschaftlichen Gräbern beigesetzt werden. Viele durch türkische Sitte u. Religion auch bei den Slaven herbeigeführte Missbräuche erwähnt L., so die Vielweiberei, welche mit den sogen. patriarchalischen, thatsächlich aber sehr despotischen Verhältnissen zusammenhängt, die abergläubische Thierliebe, welche verbietet, die jungen Hunde zu ersäufen, wodurch zahllose Heerden herrenloser, hungriger Hunde im Lande entstehen, die 40tägigen Fasten (Ramasan) u. die darauf folgenden 40nächtigen Orgien, das sehr frühe u. seichte Begraben der Todten u. s. w., alles diess befördert u. begünstigt Krankheiten. — Blicken wir nun auf einige Verhältnisse des ärztlichen Standes, wie sie das Volk ansieht u. darnach handelt. Im Allgemeinen denken sich die hiesigen Volksärzte die menschlichen Krankheiten wie feindliche Mächte, deren Gegenmittel vorzüglich in der Pflanzenwelt zu finden sind, in den geheimen Kräften der Wurzeln, Blätter u. Feldblumen. So viele Krankheiten es giebt, ebenso viele Heilpflanzen giebt es auch, ist der Hauptsatz dieser specifischen Anschauungsweise, oder wie das Sprichwort sagt: „Jedes Leiden hat sein Kräutlein". — Einen noch grösseren Werth legen sie aber gewissen religiösen Kunstgriffen u. vielerlei Aberglauben bei, sodass die ärztliche Weisheit bisher auf der Kenntniss der Pflanzen u. wie dieselben zu den bestimmten Krankheiten passen, noch mehr aber in unverständlichen, weil unsinnigen, geheimen Ceremonieen besteht. So stehen wenigstens die Dinge bei den dalmatinischen Bergbewohnern. Bei jeder Krankheit verlassen sie sich nur auf Gottes Hülfe, nehmen keine Arznei u. vertrauen sich dem einheimischen Arzte nie so weit, dass sie sich bei ihm Rath erholten. Sobald dagegen ein fremder ankommt, führen sie ihn gewöhnlich zu ihren Kr., um zu hören, was man ihnen allenfalls geben könnte; diess geschieht jedoch nur aus Neugierde u. weil sie vom fremden Arzte eine höhere Meinung als vom heimischen haben; auch scheint es nicht, dass sie seinen Rath befolgen, eher noch den eines alten Weibes, welche für innere Krankheiten immer ihre liebste u. zuverlässigste Rathgeberin ist. In der That lässt sich nicht läugnen, dass diese die Wirkung mancher Pflanze kennen u. dass zuweilen der gute Glaube, die Natur u. der Zufall bei dieser ursprünglichen Heilart manches Gute thut. — Bei äusserlichen Krankheiten rufen sie den Arzt, weil hier die Einrichtung u. sonstige manuelle Kunsthülfe vor ihren Augen geschieht, aber auch hier ist der Heilkünstler irgend ein Dorfpraktikus, seines Zeichens oft ein beliebiger Handwerker. In der That hat ein derartiger Chirurgus öfters recht gute Erfolge, theils wegen der Uebung

Digitized by Google

im Einrichten, vorzüglich aber durch den festgewurzelten Glauben an eine Vorherbestimmung, welche macht, dass das geschieht, was dem Kr. bestimmt war. Dieser Glaube geht auch in das ganze häusliche Leben über u. in viele Heilmethoden, von denen sich nichts weiter sagen lässt, als dass sie unserer Ueberzeugung nach Aberglauben sind. Was nicht Aberglaube ist, sind Erfahrungen, weit u. breit unter dem Volke bekannt u. seit Jahrhunderten traditionell erhalten. Der Aberglaube u. der Glaube an das Fatum lassen sich mit kritischem Auge nicht streng trennen u. zergliedern, da sie sich nicht eine solche offene Gültigkeit u. allgemeine Anerkennung anmassen, als die Wissenschaft selbst. (Wien. Ztschr. IX. 7. S. 53.)

---

32. 3. Ueber *die endemischen Krankheiten* **Schwedens** giebt Dr. Magnus Huss nach seinem grössern Werke „On sverges endemiska Sjukdomar, Stockholm 1852“ folgende Mittheilung (Centralztg. XXII. Nr. 50): „Die endemischen Krankheiten Schwedens kann man in zwei Klassen theilen, 1) in solche, welche bestimmten umschriebenen Gegenden eigen sind, 2) in solche, welche im ganzen Lande, obgleich in verschiedenen Heftigkeitsgraden herrschen. — Da es an einer wissenschaftlichen Abgrenzung mangelt, so kann man füglich die administrative in Provinzen annehmen, um sich über die Ausbreitung der die erste Klasse constituirenden Lokalkrankheiten Rechenschaft zu geben. — In Lappland ist das vorherrschendste endemische Leiden die *Conjunctivitis*; selten findet man einen Lappen, der das Alter der Kindheit überschritten hat u. dessen Augen nicht roth u. triefend sind. Während des Sommers bessert sich der Zustand der Conjunctiva etwas, wohingegen das Leiden im Winter u. namentlich im Frühjahr wieder an Heftigkeit zunimmt. Die Krankheit wird bedingt u. unterhalten durch den Aufenthalt, welchen diese Völkerschaften während der langen Winterzeit nehmen müssen. Ihre Hütten sind beständig von einem dicken Rauche erfüllt, der keinen andern Abzug hat, als ein in der kegelförmig zulaufenden Decke befindliches enges Loch. Im Frühjahr kommt hierzu noch eine andere Ursache; man muss selbst diese unermesslichen Schneeflächen durchpilgert haben, in denen das Auge nicht einen einzigen dunklen Ruhepunkt findet, um sich einen Begriff davon zu machen, wie peinlich der von einem blendend weissen Schnee reflectirte Sonnenstrahl auf das Auge einwirken muss. — Im nördlichen Bothnien ist der *Botryocephalus* so verbreitet, dass man die Disposition für dieses Entozoon als eine ende-

Digitized by Google

mische Krankheit bezeichnen kann. Vorzugsweise bemerkt man sie bei den Küstenbewohnern des bothnischen Meerbusens. Die Krankheit folgt dem Meeresufer, sie verbreitet sich dem Laufe der Flüsse entlang in das Innere des Landes, u. schwindet an den Grenzen, wo das Gebirgsland beginnt, also etwa acht Meilen von der Küste. Selten findet man eine Familie, in der nicht ein oder mehrere Individuen von diesem Leiden befallen sind; es kommt bei Personen jeden Alters u. Geschlechts vor, beim neugeborenen Kinde, wie beim hochbetagten Greise; Fremde, welche dort ihren Aufenthalt nehmen, werden nach kürzerer oder längerer Zeit davon befallen. Die Ursache ist schwer zu bestimmen; die Eingeborenen schreiben sie der Nahrung zu, welche fast ausschliesslich aus Fischen u. vorzugsweise aus dem dort im Ueberfluss gefangenen Lachs besteht. Die Aerzte sind mehr geneigt, die schlechte Beschaffenheit des Trinkwassers anzuklagen. Die Erfahrung lehrt, dass der Wurm um so häufiger vorkommt, je schlechter das einer Ortschaft oder Familie zu Gebote stehende Trinkwasser ist, dass er hingegen um so seltener wird, je frischer u. klarer das Wasser ist, bis er in den Bergdistricten, wo das Wasser krystallhell ist, gänzlich verschwindet. — Die Provinz Angermanland darf als die Grenze bezeichnet werden, von welcher gegen Norden hin die *Scrofulosis* umzogen wird; hier beginnt diese Krankheit ihren sporadischen Charakter aufzugeben u. den endemischen anzunehmen. Die Nordgrenze der Scrofulosis als Volkskrankheit fällt mithin in Schweden in den 63° der Breite u. 35° der Länge; je südlicher man geht, desto mehr gewinnt die Scrofulosis an Intensität u. Häufigkeit. — Die Provinz Helsingland ist die einzige in Schweden, in welcher man die *Elephantiasis graecorum* vorfindet; diese Krankheit ist am Ljusnan-Strome endemisch. Aus den officiellen Berichten geht jedoch hervor, dass sie seit zehn Jahren langsam u. allmälig abnimmt. Im vorigen Jahre war das Leiden an den Ufern vier grosser Flüsse endemisch, während es jetzt auf den einen eben genannten beschränkt ist; auch hier ist es ausschliesslich hereditär, obgleich es zuweilen eine Generation überspringt, um in der nächsten wieder bemerklich zu werden. Die Uebertragung findet häufiger in väterlicher als in mütterlicher Linie statt. Erst im Alter von 25—30 Jahren bricht das Leiden aus u. die davon Befallenen unterliegen oft erst nach 25—30jährigen Qualen. Männer erkranken häufiger als Frauen (im Verhältniss wie 6 : 1). Was die Ursachen der Krankheit betrifft (abgesehen von deren Heredität), so kommt sie fast ausschliesslich in sumpfigen Ortschaften, oder solchen, die Ueberschwemmungen ausgesetzt sind, vor. — Die *intermittirenden Fieber* überschreiten im Norden die

Digitized by Google

Provinz Gestrikland (60—61° Br. u. 33—35° L.) nicht. — In Darlekarlien kommen zwei endemische Leiden vor. In den Dörfern, welche den Hauptort der Provinz umgeben u. die von hohen Bergen eingeschlossen sind, herrscht der *Kropf*; dieses Leiden, welches ausschliesslich Frauen befällt, erreicht keinen sehr hohen Entwickelungsgrad. Merkwürdig ist übrigens, dass diese Gegend die einzige in Schweden ist, in welcher das Vorkommen des Kropfes constatirt worden. — An den Ufern des Siljan-Sees, der von bedeutendem Umfange ist, herrscht regelmässig jedes Jahr in den Monaten August u. September die *Ruhr*; sie ist bald gutartig, bald bösartig; im letzteren Falle verbreitet sie sich oft über die ganze Provinz u. nimmt einen endemischen Charakter an. — In dem Theile der Provinz, wo die meisten Einwohner als Arbeiter in den Steinbrüchen beschäftigt sind, ist die chronische *Bronchitis* eine fast allgemeine Krankheit. — Die Provinz Dalsland bietet ein sehr merkwürdiges u. eines sorgfältigen Studiums werthes pathologisches Phänomen dar. In einem bestimmten Gebiete, etwa 4 □M. gross, soll der *Croup* endemisch herrschen. Dieser Landestheil liegt an der Mündung eines in den grossen Wenersee fliessenden Stromes u. ist den Nordwinden ohne jeglichen Schutz ausgesetzt. Unter der Herrschaft dieser u. während der kalten Jahreszeit sollen sich die meisten Croupfälle zeigen; sie betreffen Kinder von 1—6 Jahren u. enden in dem Verhältniss von 75 pCt. tödtlich. — Das Bohusland, das sich an den Küsten der Nordsee erstreckt, ist schon seit langer Zeit der Sitz der unter dem Namen *Radesyge* bekannten endemischen Krankheit; man weiss, wie sehr die Ansichten über die Natur dieses tuberkulösen Hautleidens noch auseinandergehen, das von den Einen als eine besondere Krankheitsspecies, von den Andern als eine Form der hereditären Syphilis betrachtet wird. Die neueste u. beste Monographie über diesen Gegenstand rührt von Dr. Kjerulf her (1850), welcher lange Zeit das Hospital dieser Provinz, wo lediglich Radesyge-Fälle behandelt werden, geleitet hat. K. ist der Meinung, dass die Radesyge nichts mit der Syphilis gemein habe u. in keinem Causalnexus zu derselben stehe. Nur die niedrigste Volksschicht wird von derselben ergriffen, vorzugsweise die Fischer, welche sich fast ausschliesslich von Fischnahrung erhalten u. in einem Zustande äussersten Elendes u. Schmutzes leben. — Die Provinz Westgothland liefert unter andern einen Beweis, mit welcher Zähigkeit der schwedische Bauer an seinen ererbten Vorurtheilen hängt; das Land ist hoch, frei, ohne grosse Waldungen u. im Ganzen in guten hygieinischen Verhältnissen, aber die *Krätze* ist dort so verbreitet, dass bei einer Bevölkerung von mehreren

Digitized by Google

Tausenden kaum ein Bewohner ganz frei davon ist. Diese seltsame Endemie könnte theilweise einem nationalen Hange zur Unreinlichkeit zugeschrieben werden, hat aber ein noch viel mächtigeres Motiv, nämlich das, seit undenklichen Zeiten bei diesen Menschen eingewurzelte Vorurtheil, dass die Krätze ein souveränes Schutzmittel sei u. gegen jede andere Krankheit Immunität verleihe. — Die Provinz Ostgothland war lange Zeit hindurch den Verwüstungen einer Krankheit ausgesetzt, welche dem schwedischen Klima durchaus fremd ist. Zwei schwedische Soldaten kehrten nach dem Kriege von 1815 in ihre Heimath zurück, beide an jener *Ophthalmia purulenta* leidend, welche in damaliger Zeit in den verbündeten Heeren herrschte. Die auf diese Weise eingeschleppte Krankheit verbreitete sich bald in den umliegenden Ortschaften, später in der ganzen Provinz, u. erst in der neuesten Zeit ist es gelungen, sie vollständig auszurotten. — In der Provinz Blakingen u. namentlich in der Stadt Carlshamn (6000 E.) u. deren Umgebung sind *congestive entzündliche Gehirnleiden* des kindlichen Alters als endemisch zu betrachten. Die genannte Stadt liegt in einem engen Thale, welches nach dem Meere hin ausläuft. Die genannten Leiden herrschen besonders im Herbst u. Frühjahr, wo der Seewind mit Macht in die Thalschlucht hineingetrieben wird. Kinder von 1—4 Jahren sind vorzugsweise disponirt, u. nach amtlichen Ermittelungen werden von je 100 Kindern 30—40 befallen. — Als der zweiten Klasse der endemischen Krankheiten angehörig u. durch ganz Schweden verbreitet sind vorzugsweise zu bezeichnen: die Intermittens, die Scrofulosis, die Chlorosis u. die Pyrosis. — *Intermittirende Fieber* sind in Schweden von der südlichsten Provinz bis zum 60. Breitengrade an den Küsten der Ostsee endemisch. Weiter nach Norden hinauf kommen sie nur in vereinzelten Fällen vor u. zwar grösstentheils bei Individuen, die sich mehrere Monate lang südlich von der Fiebergrenze aufgehalten haben u. dann in ihre Heimath zurückgekehrt sind. Bei den übrigen Bewohnern der nördlich von der Fiebergrenze gelegenen Landestheile sind Wechselfieber entweder ganz unbekannt oder gehören zu der seltensten Ausnahme. — Die Herbst- u. Frühlingsfieber bieten übrigens in ihrer Form keinerlei Abweichung von den im übrigen Europa herrschenden dar; sie sind im Allgemeinen sehr gutartig u. nur in sehr ungünstig gelegenen Gegenden erlangen sie eine gewisse Malignität. — Die *Scrofulosis*, in allen ihren Formen, ist von der südlichsten Provinz (Schonen) bis zum 63° sehr verbreitet; weiter nördlich wird sie sehr selten. Am häufigsten kommt die Krankheit in Schonen vor. Seitdem die Kartoffelkultur in Schweden eingeführt ist, hat die Scrofelsucht unver-

Digitized by Google

kennbar an Ausdehnung beträchtlich zugenommen. Im Allgemeinen ist sie gutartig genug, um keine schweren Folgeleiden herbeizuführen; bei den Landbewohnern genügt in der Regel die Naturheilkraft, um während der Pubertäts-Entwickelung die Heilung zu bewirken. — Die *Pyrosis* ist unzweifelhaft diejenige Krankheitsform, welche von den südlichsten bis zu den nördlichsten Grenzen Schwedens unter dem Volke am häufigsten vorkommt. Männer u. Frauen, junge Leute u. Greise, leiden daran; sie ist eine wahre Volksgeissel, der nur wenige der arbeitenden Klasse angehörige Personen entgehen. In den wohlhabenderen Ständen kommt sie ebenfalls, obgleich im geringeren Grade, vor. Die Häufigkeit der Pyrosis, die bei der städtischen wie bei der ländlichen Bevölkerung dieselbe ist, wird durch mehrere Ursachen bedingt. In erster Reihe figurirt, zum Unglück des schwedischen Volkes, der Gebrauch u. Missbrauch des Branntweins, verbunden mit unverdaulicher Nahrung; die letztere besteht bei den arbeitenden Klassen fast lediglich aus eingesalzenen Speisen, gesalzenem oder geräuchertem Schweinefleisch, Fischen, Kartoffeln, geronnener Milch u. hartem Brode; dieses letztere wird in den meisten Provinzen aus Hafer oder Gerste gebacken. — Die Entwickelung der *Chlorose* verdient Beachtung u. gewährt mannigfache Beiträge zur Kenntniss der Pathogenie. Für die ländliche Bevölkerung Schwedens ist sie eine neue Krankheit; früher beobachtete man sie nur bei den höheren Ständen u. den Städtebewohnern, während sie den Landleuten unbekannt war. Erst seit etwa 20 J. hat sie auch hier Platz gegriffen u. sich mit so erschreckender Schnelligkeit verbreitet, dass man sie jetzt als die herrschende Krankheit der Jugend betrachtet. Junge Frauenzimmer von 15 bis 20 J. sind, wie immer, am meisten dem Erkranken ausgesetzt, indess trifft man auch nicht selten auf chlorotische Knaben. Das Uebel ist so verbreitet, dass ein nicht chlorotisches junges Mädchen in vielen Gegenden als eine Seltenheit angestaunt wird. Nachdem das Volk bemerkt hatte, dass eine neue Krankheit sich in seiner Mitte festgesetzt hatte u. von dem raschen Vorschreiten des Uebels erschreckt war, sah es mit abergläubischer Furcht in diesem Leiden eine Strafe des Himmels u. ein Vorzeichen vom Untergange der Welt. Nach dem Volksglauben wird das Menschengeschlecht, bevor es der Vernichtung unterliegt, erst immer schwächer u. schwächer werden u. die Chlorose mit der sie begleitenden Debilität erscheint ihnen nun als Zeichen dieses Verfalls."

Digitized by Google

33. 4. Prof. Griesinger theilt seine Beobachtungen über das *Verhalten* der **Tuberkulose** *in* **Egypten** mit (Vierordt's Arch. XII. 3.). Die Tuberkulose überhaupt, sagt G., u. die *Phthisis pulmonum* in specie sind unter den niedern Klassen der dortigen Bevölkerung um sehr Vieles seltener als in Mitteleuropa. Die Gründe dieser Thatsache lassen sich beim gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft nicht feststellen. Als Momente, welche einen Einfluss auf dieses günstige Verhältniss haben können, lassen sich zunächst anführen: das milde Klima, theils an sich, theils insofern es, das ganze Jahr hindurch, den beständigen Aufenthalt im Freien gestattet; sodann die geringere Frequenz der Brust-Krankheiten überhaupt, namentlich der *Bronchitis;* die Lebensart des Volkes, welches fast gar keine sitzende Beschäftigung kennt, auf dem Lande Feldarbeit treibt, in den Städten sich soviel als immer möglich einem herumschlendernden dolce far niente ergiebt, dabei eine den Körper, namentlich den Brustraum in keiner Weise beengende Kleidung trägt u. sein Schicksal der Armuth u. Plackerei mit gleichgültiger Ergebung hinnimmt. Als weitere Verhältnisse, welche vielleicht von Einfluss auf die geringe Frequenz der Tuberkulose sein können, dürften noch folgende bezeichnet werden: die eigenthümliche Krankheitsconstitution Egyptens überhaupt, welche dieses Land zu gewissen Zeiten des Jahres den Malarialändern nähert; der überall herrschende ausserordentliche Staub (eine umfassende Statistik von Smith zeigt für England ein geringes Verhältniss von Phthisikern in den Gewerben, welche der Inhalation feiner staubförmiger Theile ausgesetzt sind). Die Beschaffenheit des, zwar mechanisch sehr verunreinigten, dagegen chemisch sehr reinen Trinkwassers aus dem Nil; endlich die grosse Frequenz der egyptischen *Chlorose.* Den Hauptwerth unter diesen Momenten möchten wir doch dem *Klima* u. der relativen Seltenheit der Erkrankungen des Athmungsapparats überhaupt u. dem durchschnittlich von den Respirationsorganen ab- u. nach andern Apparaten hingerichteten pathologischen Zuge zuschreiben. — Abweichend von den Beobachtungen in Europa, fand G. eine relative Seltenheit der Tuberkulose im kindlichen Alter u. eine Gleichheit der Disposition vom siebenten bis vierzigsten Jahre. Oefter als bei uns wird die Darmschleimhaut von der Krankheit befallen u. sehr häufig das Bauchfell, die Mesenterialdrüsen, die Leber, Nieren u. Milz. — Einzig steht die egyptische Tuberkulose da durch ihre wohl nirgends in Europa so vorkommende Combination mit *dysenterischen Processen;* sie beschleunigen oft den Tod, u. dieser erfolgt daher seltener als bei uns an der vollendeten tuberkulösen Zerstörung der Organe. — Am häufigsten trifft man die Krankheit bei

Digitized by Google

den *Negern*, so wie ihr ja auch in Europa die meisten derselben unterliegen. Die Disposition der Abyssinier ist in Egypten bekannt u. auffallend, wie denn ihre Constitution im Allgemeinen für schwach u. zart gilt. Im Weiberhospital überzeugte sich G. wiederholt, wie frequent u. verheerend unter den abyssinischen Sclavinnen, deren Schönheit so manchen Harem in Cairo schmückt, die Tuberkulose auftritt. *Abyssinien* selbst ist zu grossem Theile ein Gebirgsland u., trotz seiner südlichen Lage, die Temperatur daselbst weit niedriger als in Egypten. Die grosse Mehrzahl jener Abyssinier sind aber keine Eingeborenen dieser afrikanischen Schweiz, sondern dem heissen Savannenlande im Süden u. Westen derselben angehörig. Viel mögen das veränderte Klima, die Einsperrung in die Hareme u. manche andere ungünstige Verhältnisse zur Entwickelung der Krankheit beitragen. — Unter den europäischen Nationen kamen einzelne Fälle von Angehörigen der Inseln des mittelländischen Meeres vor, von denen ein wohlhabender Mann aus Candia nach zehnjährigem steten Aufenthalte in Egypten in Phthisis verfiel. — G. sah nie, dass sich bei Individuen aus Mittel- u. Nordeuropa erst in Cairo die Tuberkulose entwickelte; dagegen kam ihm der Fall einer jungen englischen Dame zur Beobachtung, welche wegen dringenden Verdachts der Tuberkulose um die Zeit der Pubertät aus England nach Egypten geschickt wurde, sich in Alexandrien vollkommen erholte, bis zum 21. Jahre gesund blieb, neuvermählt eine Reise nach Europa machte, dort alsbald von einem akuten Lungenleiden ergriffen wurde, welches sich bald als rasch verlaufende Phthisis herausstellte, u. trotz der Rückkehr nach Egypten schnell seinen traurigen Verlauf durchmachte. — Der Aufenthalt für den Winter in Egypten ist Tuberkulösen u. denen, wo eine hereditäre Anlage stattfindet, sehr zu empfehlen, da wenige Länder in so hohem Grade allen Anforderungen zu einem solchen entsprechen; dahin gehören Seltenheit der Tuberkulose im Lande selbst, Seltenheit u. durchschnittliche Leichtigkeit der Bronchitis, besonders bei Nordländern, Milde, Heiterkeit u. regelmässiger Gang der Temperatur im Winter zu Cairo u. sicheres u. behagliches Leben. — Im Sommer müssen solche Kranke nach Syrien gehen, im October nach Alexandrien zurückkehren u. den November, gewöhnlich den angenehmsten Monat, in Cairo zubringen. Zu Ende März oder Anfang April ist es Zeit, Egypten zu verlassen. Aber nur bei beginnender Tuberkulose ist die Reise dorthin anzurathen; wo schon Fieber vorhanden, Reizung zu Diarrhöen stattfindet, wird der Verlauf beschleunigt. (Central-ztg. XXII. Nr. 78.)

Digitized by Google

34. 5. Dr. Epp theilt in seinem Werke über „Holländisch-Ostindien“ Beobachtungen über die wichtigsten *Krankheiten der Bewohner der* **Sunda-Inseln** u. **Molukken** mit. Ausser den *verheerenden Fiebern*, welche eine so grosse Anzahl von Opfern fordern, dass die Zahl der Gestorbenen stets die Geborenen überragt, ist die *Lepra* ziemlich allgemein auf allen Inseln verbreitet; sie tritt als knollige (Elephantiasis) u. schuppige (Ichthyosis) auf; bei vielen sind beide Formen vereint. E. hält sie für *ansteckend*. Es bestehen an mehreren Orten Leprösenhäuser. Die Krankheit ergreift alle Stände, zeigt sich häufiger in den Niederungen, als im Gebirge, scheint durch Heilmittel wohl zum Stillstande, aber nie zur Heilung gebracht werden zu können. Man empfiehlt ausser einer strengen Diät die heroischsten Mittel, ja die stärksten Gifte, so den *Arsenik*. Auch der Biss giftiger Schlangen soll manchmal Heilung herbeigeführt haben. — Die Fieber verschonen Niemand, treten aber bei dem einen früher, bei dem andern später auf. Einige Anfälle sind oft hinreichend, die Kr. bis zum Skelett abzumagern u. eine bedeutende Entkräftung herbeizuführen. Die Ernährung nimmt aber schnell wieder zu u. die Kräfte kehren zurück, sobald die fiebererzeugenden Gegenden verlassen werden, doch dürfen noch keine Desorganisationen in den Unterleibsorganen vorhanden sein. Die Neger zeigen die geringste Disposition (wie es auch in Westindien beobachtet worden ist) u. leiden mehr an Tuberkulose, Herzkrankheiten, Melancholie u. Manie. — Europäische Frauen laufen im Wochenbette Gefahr, von der *Mania parturientium* befallen zu werden, in Folge derselben Anlässe, die die Fieber hervorrufen. Die eingeborenen Aerzte bedienen sich als Heilmittel mehrerer Holzarten, die sehr reizend u. schweisstreibend wirken u. als Thee gebraucht werden, auch schreiben sie den Excrementen einer Schlange grosse Heilkraft zu, die wie Kalk aussehen u. geschmacklos sind. Doch kommt diese Substanz nicht aus dem After, sondern aus dem Rachen u. scheint ein Speichelstein zu sein. Dieselbe, sowie das Rosenwasser sind unschuldiger Natur. Mehr Unheil richten sie an mit ihren Balsamen u. ätherischen Oelen. — Die *Syphilis* herrscht auf den Sunda-Inseln weit verbreitet, u. leider sind bisjetzt keine strengen Massregeln gegen ihr Fortschreiten getroffen worden. — Auch die *Variola* hat oft grosse Verwüstungen angerichtet, doch ist die Vaccination bereits überall eingeführt. Im J. 1846 wurden unter 311,818 Einwohnern 13,204 Kinder geimpft u. unter diesen 995 ohne Erfolg. E. wurde von einem Chinesen consultirt, der an der Lues im hohen Grade litt. Sein Arzt liess ihn eine Tisane trinken, worin ein Mixtum compositum, selbst kleine Eidechsen, Schlangen

Digitized by Google

u. Käfer abgekocht waren, dabei eine merkwürdige Diät führen, indem der Kr. täglich einen Kapaun verzehren musste. Bei dieser Kur hatte die Krankheit bedeutende Fortschritte gemacht u. Knochenauswüchse verunstalteten den Schädel des Kr. Manche nehmen zu den Heilquellen des Gebirges ihre Zuflucht, aber nicht immer zu den rechten. So gebrauchte ein Herr einen Eisensäuerling, während er mit mehr Erfolg die hier vorhandenen Jodbäder hätte gebrauchen sollen. — Auf Amboina, einer kleinen Insel der Molukken, änderte sich merkwürdiger Weise der Gesundheitszustand nach dem Erdbeben von 1835, denn während die Insel früher den Ruf eines sehr gesunden Ortes besass, hat seit jenem Jahre das Fieber geherrscht, welches als intermittirendes auftrat, aber nach den Temperaturverhältnissen bald einen katarrhalischen, bald gastrisch-biliösen, bald nervösen, ja selbst putriden Charakter annahm. Dass ein sonst gesunder Ort zeitweise ungesund wird, ist eine im indischen Archipel sich oft wiederholende Erscheinung. Gewöhnlich brechen nach einem Erdbeben Krankheiten aus. Im J. 1838 erreichte die Epidemie in Amboina ihren Höhepunkt, von 3281 Kr. starben 161; 1837 : 46 von 1968; 1839 : 47 von 1330; 1840 : 46 von 1601; 1841:48 von 1351, und 1842:49 von 2253. In den Hospitälern konnten keine Arzneien mehr bereitet werden, weil das dienstthuende Personal krank lag; auch die Blutegel wurden hinweggerafft u. es fehlte an der nothwendigsten Medicin. — Auf Banka giebt es sehr viele *giftige Schlangen* u. häufig werden Menschen gebissen; die Zufälle sind verschieden, je nach der Art der Schlangen. Die Wunden gehen leicht in weit um sich fressenden Brand über. Man hat in Indien viele Volksmittel gegen den Schlangenbiss; besonders gerühmt wird der *Schlangenstein*, dessen saugender Kraft man schnelle Wiederherstellung der Gebissenen zuschreibt. E. sah ihn von der Grösse eines Flintensteins, er war grünschwarz u. vielleicht ein Thonschiefer. Soll er wirken, so muss er, sowie er auf die Wunde gelegt wird, festkleben u. das Gift einsaugen. Hat er gewirkt, so fällt er ab u. wird in warmer Milch gereinigt. In dem Kopf gewisser Schlangen will man einen Stein finden, der ähnliche Wirkung haben soll. — Unter den *Blutegeln*, die man in allen stagnirenden Gewässern trifft, findet sich eine ganz kleine Gattung, die bei nassem Wetter die Wege erfüllt, dem Wanderer sich an die Beine festsetzt u. schmerzhafte Stiche verursacht, welche durch Kratzen in hartnäckige Geschwüre sich verwandeln. — Die Javaer sind dem *Betelkauen* sehr ergeben. Der *Siri* oder *Betel* ist eine dem Epheu entsprechende Schlingpflanze, die zum Gebrauch an alten Stämmen gezogen wird. Die Blätter sind grösser, eiförmig u. enthalten ein scharfes Aroma. Mit Gambir,

Digitized by Google

gestampfter Arecanuss von der Pinangpalme (Areca catechu) u. etwas abgelöschtem Kalk gemengt, wird das aufgerollte Blatt als ein Bolus zwischen Lippen u. Vorderzähne gesteckt u. nicht gekaut, sondern daran geleckt, bis ein reichlicher, blutrother Speichel im Munde zusammenläuft. Auch die Frauen fröhnen dieser Leidenschaft, sowie sie auch rauchen. Die Zähne erhalten dadurch eine schwarze Farbe; Siri, Arecanuss u. Gambir bewahren aber als Adstringentia ein gutes Zahnfleisch. Der Kalk ist eher schädlich als zuträglich. Um die Zähne schön schwarz zu färben, setzen die Eingeborenen dem Siri noch andere Ingredienzien hinzu: Pulver von jungen Granatäpfeln, eine stinkende Rinde: *Kaju daj* u. s. w. — Die Frauen altern schnell. Der volle Busen hängt wie ein Schrotbeutel an der Brust, sobald eine Frau gesäugt hat. Der schwarze Hof u. die Warze macht selbst bei jungfräulichen Busen einen widrigen Eindruck. Bald sieht man nur noch die Reste der eingeschrumpften Brüste. Der Verlust des Busens erfolgt desshalb so schnell, weil er durchaus nicht unterstützt wird, im Gegentheil drükken ihn die Frauen durch Anziehen u. Umlegen des Sarongs nach unten. Die Kinder saugen lange, oft mehrere Jahre. Sobald sie sprechen können, bekommen sie silberne Ringe um die Arme, ein Band mit silbernen Münzen um den Hals u. ein ähnliches um die Lenden; letzteres mit einem herzförmigen Blatt zu Bedeckung der Schaam. Doch gehen viele Kinder bis zum Beginn der Mannbarkeit völlig nackt. — Merkwürdig ist die Kakerlakenbildung bei der braunen Race. E. sah einige Albinos von weissrother Hautfarbe, blonden Haaren u. lichtbraunen Augen; ihr Körper war stark behaart. Sie genossen einer guten Gesundheit u. waren kräftig. Ihre Eltern hatten eine braune Haut, schwarze Augen u. Haare. — Man trifft sehr viele Missgeburten u. Hasenscharten u. Wolfsrachen gehören nicht zu den Seltenheiten. Die Bankanesen können sich nicht dazu entschliessen, solche Gebrechen durch eine Operation entfernen zu lassen, sie sterben lieber. — *Exantheme* kommen in grosser Anzahl vor, besonders Ichthyosis u. Elephantiasis. An *Krätze* leiden nicht nur die Menschen, sondern auch die Hausthiere. Viele sind mit chronischem *Rheumatismus* behaftet, da sie an kalten, der Zugluft ausgesetzten Orten schlafen u. sich nicht gehörig bedecken, daher sind auch *chronische Katarrhe* bei alten Leuten ein gewöhnliches Uebel. — Auf der Ostküste von Java wächst der *Upas antjar* (Antjaris toxicaria), aus dessen Blatt das Gift träufelt. Die Schlingpflanze *Tjetek* (Strychnos Tieute) liefert aus ihrem Wurzelbast ein noch stärkeres Gift. Wie der Sumach- wirkt dieser Baum durch seine schädlichen Ausdünstungen nachtheilig auf den unter ihm Ru-

Digitized by Google

henden. — E. sah durch eine Verletzung mit Holzsplittern des Baumes ein hartnäckiges Geschwür entstehen. In den Wäldern finden sich viele heilkräftige Pflanzen; die *Cedrela febrifuga* dient als Surrogat der China. (Centralztg. XXII. Nr. 18.)

(35. 6.)

Neue Literatur.

1. **Fuchs,** Caspar Friedr., Medicinische Geographie. Berlin. Alex. Duncker. 8. XII u. 158 S. Mit 11 lith. Taf. — (Bespr. Ztschr. f. Ther. I. 4. — Wien. Ztschr. IX. 4. S. 361. — Med. Ztg. Russl. X. Nr. 32. — Centralztg. XXII. Nr. 46.)
2. **Honigberger,** Joh. Mart., Früchte aus dem Morgenlande od. Reise-Erlebnisse, nebst naturhistorisch-medicin. Erfahrungen, einigen hundert erprobten Arzneimitteln u. einer neuen Heilart, dem Medial-Systeme. Verm. Ausg. Wien. Gerold. gr. 8. XVI u. 593 S. Mit zahlreichen (48. lith.) Taf.: Porträten, Pflanzenabbildungen, sonstigen Natur- u. Kunstprodukten etc., endlich als Anh. ein medicin. Wörterbuch in mehreren europ. u. oriental. Sprachen. (4 Thlr.)
3. **Berättelse,** Underdanig, till Kongl. Maj. af Tabell-Commissionen, daterad den 3. November 1851, angaende Nativiteten och Mortaliteten m. m. i Riket Ar 1849. Jämte ett dertill hörande General-Sammandrag pa Kongl. Maj. nadiga befallning af trycket utgifwen. Stockholm. Norstedt et Söner. 4. 18 p. 1 Tabelle in fol.
4. **Meding,** Henri, Essai sur la topographie médicale de Paris. Examen général des conditions de salubrité dans lesquelles cette ville est placée. Paris. J. Baillière. 18. 8 feuilles ½. (2 fr. 50 ct.)
5. **Jacquot,** Félix, Civita-Vecchia. Topographie médicale, histoire de l'endémo-épidémie de 1850, et notice sur les eaux thermales. Paris. Impr. d'Henri et Ch. Noblet. 8. 68 p. Extrait du Recueil de Mémoires de Médecine, Chirurgie et Pharmacie militaires. 2e Série.
6. **Melville de Pensam,** Coup d'oeil ou considérations médicales et philosophiques sur les Pyrénées. Paris. Lahure. 8. 52 p.
7. **Quetelet,** A., Sur les tables de mortalité et de population. Extrait du tome V. du Bulletin de la commission de statistique. Bruxelles. 4. 24 p.
8. **Capsoni,** Giovanni, Della influenza delle risaie sulla salute umana. Milano. Ricerche. 8. (3 Paoli.)

Digitized by Google

Besondere Krankheitslehre.

Aus der Literatur dieses Abschnittes dürften hervorzuheben sein: das neue, unter der Redaction von Virchow erscheinende Handbuch *der speciellen Pathologie und Therapie*, die dritte, durch Henoch gänzlich umgearbeitete Auflage von Canstatt's specieller Pathologie und Therapie und das zweite Heft der von Zeis gegebenen Mittheilungen aus dem Stadtkrankenhause zu Dresden.

* * *

(36. 1.) Neue Literatur.

1. **Handbuch** der speciellen Pathologie u. Therapie bearb. von Bamberger, Chiari, Falck, Griesinger, Hasse etc. Red. von Rud. Virchow. In 6 Bdn. 1. Bd. 1. Hälfte. Erlangen. Enke. Lex. 8. (1 Thlr.) Inhalt: Allgemeine Störungen der Ernährung u. des Blutes. Krankheiten des Bewegungsapparates. Bearb. von Rud. Virchow, Jul. Vogel u. Stiebel. 1. Hälfte. S. 1—192.
2. **Wunderlich**, C. A., Handbuch der Pathologie u. Therapie. 13. u. 14. Lfg. 2. Bd. 2. u. 3. Abth.: Affectionen der allgem. Bedeckungen. Schluss. Affectionen der Bewegungsorgane. Stuttgart. Ebner u. Seubert. Lex. 8. S. 641—1008. (à $1\frac{1}{12}$ Thlr.)
3. **Choulant**, Ludw., Lehrbuch der speciellen Pathologie u. Therapie des Menschen. 5. nochmals neubearb. Aufl. von Herm. Eberhard Richter. 3. Lief. Auch u. d. T.: Grundriss der inneren Klinik für akadem. Vorlesungen u. zum Selbststudium von Herm. Eberh. Richter. 2. neubearb. Aufl. 3. Lief. Leipzig. Voss. gr. 8. XII u. S. 801—1253. ($1\frac{1}{3}$ Thlr., cplt. 5 Thlr.)
4. **Canstatt**, C., Specielle Pathologie u. Therapie vom klinischen Standpunkte aus bearb. V. Suppl. Bd. Von E. H. Henoch. 3. Lief. Erlangen. Enke. Lex. 8. S. 353—544. (à 1 Thlr., I—V, 3.: $23\frac{2}{3}$ Thlr)
5. **Canstatt**, C., Specielle Pathologie u. Therapie. 3. gänzlich umgearb. Aufl. Von E. H. Henoch. In 2 Bdn. oder 8—10 Lief. I. Bd. 1.—2. Lief. Erlangen. Enke. Lex. 8. S. 1—384. (1 Thlr.)
6. **Henle**, J., Handbuch der rationellen Pathologie. 2. Bd.: Specieller Theil. 5. Lief. oder 2. Abth.: Symptomatologie u. Aetiologie. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. gr. 8. IV u. S. 217—493. ($1\frac{1}{3}$ Thlr., cplt. $9\frac{1}{3}$ Thlr.)
7. **Kissel**, Carl, Handbuch der naturwissenschaftlichen Therapie. Erlangen. Enke. Lex. 8. XVI u. 544 S. ($2\frac{4}{15}$ Thlr.)
8. **Canstatt**, C., Bijzondere ziekte- en genezingsleer uit een klinisch standpunkt bewerkt. 5 supplement-deel, door E. H. Henoch. Naar het Hoogduitsch bewerkt door J. L. Dusseau. 2 aflevering. Utrecht. C. van der Post. Amsterdam. C. G. van der Post. 8. (2 fl.)
9. **Wunderlich**, C., Handboek der pathologie en therapie. In het Neder-

duitsch overgebragt door J. H. Jansen. II. deel. I. afdeling. 2. aflevering. Amsterdam. C. G. van der Post. Utrecht. C. van der Post. 8. (2 fl. 80 ct.)

10. **Choulant**, L., Handboek der bijzondere ziektekunde en geneezingsleer van den mensch. Naar den 5. druk, nogmaals op nieuw bewerkt door H. E. Richter. In het Nederduitsch overgebragt door L. Ali Cohen. 2. aflevering. Groningen. J. B. Wolters. 8. (1 fl. 50 ct.)

11. **Henoch**, Eduard, Klinische waarnemingen, verzameld in het koninklijk polyklinisch Instituut te Berlijn, en uitgegeven door Moritz Heinrich Romberg. Vertaald en met eenige voorzien door C. Gobée. Tiel. Gebr. Campagne. 8. (2 fl.)

12. **Copland**, James, A Dictionary of practical medicine, library of pathology, and digest of medical literature. Part XVII. London. Longman, Brown, Green, and Longmans. 8.

13. **Bennett**, John Hughes, Lectures on clinical medicine. Nr. 1—8. Edinburgh. 8. (16 sh.)

14. **Bennett**, J. H., Introduction to clinical medicine. 2. edition. Edinburgh. Sutherland et Knox. 12. (5 sh.)

15. **Hardy**, A., et J. **Béhier**, Traité élémentaire de pathologie interne. T. III. Phlegmasies. — Gangrènes. — Hémorrhagies. Paris. Labé. 8. 30 feuilles ½. (6 fr.) L'ouvrage aura 4 volumes.

16. **Heusinger**, Charles Fréd., Recherches de pathologie comparée. 2 Vols. Cassel. Hotop. 4. XII u. 1223 S. (10 Thlr.)

17. **Gintrac**, E., Cours théorique et clinique de pathologie interne et de thérapie médicale. 3 volumes. Paris. Germer-Baillière. 8. (21 fr.)

18. **Triquet**, E., Abrégé de pathologie médico-chirurgicale, ou résumé analytique de médecine et de chirurgie. Tome II. et dernier. Paris. Labé. 8. 40 feuilles ½. (6 fr.)

19. **Postrzeżenia**, Praktyczne, niektórych lekarzy zebrane przez A. F. Adamovicza. III i. IV razem glaczone z 2-ma rycinami i tablicami. Warszawa. 8. VIII. 304 p. 9 tab. in 4 obl. Praktische Beobachtungen einiger Aerzte.

20. **Biskamp**, H. F., Praktische Mittheilungen nach Grundsätzen der Erfahrungsheillehre Rademacher's. Eilenburg. Schreiber in Comm. gr.8. 79 S. (⅓ Thlr.)

21. **Zeis**, Ed., Beobachtungen u. Erfahrungen aus dem Stadtkrankenhause zu Dresden. 2. Heft. Dresden. Türk. Hoch 4. V u. 76 S. Mit 1 Kpfrtaf. (⅚ Thlr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 79. 9.)

22. **Rapp**, Geo., Die medicinische Klinik u. ihr Verhältniss zur praktischen Medicin. Tübingen. Laupp. gr.8. 40 S. ($\frac{1}{12}$ Thlr.) — (Bespr. Vierordt's Arch. XII. 3. — Würtemb. Corr.-Bl. XXIII. Nr. 27.)

23. **Wistrand**, Alfred Hilarion, Arsrapport fran Kongl. allmanna Garnisons-Sjukhuset i Stockholm och summarisk Redogörelse för Sjukwarden a dess medicinska Afdelning under Loppet af Ar 1852. Ofwertryck af Tidskr. Hygiea. Stockholm. Beckmann. 8. 24 p.

24. **Gobée**, C., Klinische aanteekeningen en verhandelingen. 3. stuk. Leijden en Amsterdam. J. H. Gebhard en Comp. 8. (1 fl. 70 ct., 3 stukken kompl. 4 fl. 50 ct.)

25. **Redogörelse**, Summarisk, för Sjukwarden och Ekonomien inom Kongl. Seraphiner-Ordens-Lasarettet under Ar 1851. Stockholm. Beckmann. 8. 15 p.

26. **Bigelow**, Jacob, An introductory lecture on the treatment of disease, delivered before the medical class at the Massachusetts medical college in Boston, Nov. 3. 1852. Boston. Ticknor, Reed et Fields. 8. 28 p.

27. **Bowling**, W. K., Lectures introductory to the second course in the medical department of the university of Nashville, delivered Nov. 1. 1852. Nashville. J. T. S. Fall. 8. 23 p.

28. **Chrestien**, A. L., Observations de clinique médicale. Montpellier. Ricard. 8. 21 feuilles ½.

29. **Tholozan**, J. D., De l'état actuel des connaissances acquises en hématologie


Digitized by Google

et des connaissances pratiques qui en découlent. Thèse présentée et soutenue. Paris. Impr. de Thunot. 4. 116 p.

30. **Fock**, L. C./E. E., Natuur- en geneeskundig etymologisch woordenboek, en verklaring van alle uit vremde talen ontleende, en daarmede zamengestelde woorden, voorkome de in de natuurlijke historie, plantenkunde, natuurkunde, scheikunde, artseneibereidkunde, geneesmiddeleer, ontleedkunde van den mensch, vergelijkende ontleedkunde, physiologie, ziektekunde, verloskunde, heelkunde, vergiftenleer, geregtelijke geneeskunde enz., enz. 2. stuk. Gorinchem. J. Noorduijn en Zoon. 8. (3 fl. 35 ct.)

31. **Part,** James, The medical and surgical pocket-case-book. London. J. Smith. Obl. 8. 210 p. (3 sh. 6 d.)

32. **Johns,** Montgomery, A clinical phrase book, in English and German, containing the usual questions and answers employed in examining and perscribing for patients, questions in asking for and buying medicine, etc. With an English-German and German-English pronouncing lexicon, of all the words occurring in the phrases, with the chief technical terms of medical writers and apothecaries; grammatical appendix, table of idioms, etc. Philadelphia. Lindsay and Blakiston. 16. 318 p. (1 D. 25 ct.)

33. **Crom,** Bibliothèque médico-hygiénique. 1. — 7. parties. Napoléonville. Chez l'auteur. 8. 10 feuilles ¼.

34. **Récueil** des mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires, rédigé, sous la surveillance du conseil de santé, par Jacob, Marchal et Boudin. Publié par ordre du ministre de la guerre. 2. série. 9. et 10. volumes. Paris. Impr. de Henri et Charles Noblet. 8. 9:23 feuilles ¼. 10:22 feuilles ½. Paris. J. B. Baillière. (à 5 fr.) Se publie depuis 1816. (Prix réduit de la Collection complète 1816—1853: 250 fr.)

Allgemeinleiden.

In Betreff der in diesem Abschnitte besprochenen selbstständigen Werke haben wir die angenehme Pflicht, die Leser namentlich aufmerksam zu machen auf die Schrift von Schneemann „die *Fetteinreibungsmethode* in ihren Heilwirkungen gegen *Scharlach-* und *Masernkrankheit*", in welcher alles auf diese Methode Bezügliche klar und übersichtlich, dem Zwecke der praktischen Verwerthung entsprechend, zusammengestellt ist, und auf die *Denkschrift* von v. Weissbrod „über die *orientalische Pest* in sanitäts-polizeilicher Beziehung", deren besonderes Verdienst wir bereits an einer frühern Stelle [vgl. dies. Not. S. 1] anerkannt haben. Ausserdem sind zu erwähnen die beachtenswerthe Arbeit von Köhler über *Krebs-* und *Scheinkrebskrankheiten* und die von Wiss über *Rheumatismus*. — Unter den kleinern Mittheilungen heben wir hervor: die sich entgegenstehenden Erfahrungen von Lehzen und Lamby über den *Werth der Vaccine beim Keuchhusten*, die Empfehlung der *Fichten-*

Digitized by Google

harzdampfbäder gegen *chronischen Rheumatismus*, die Zusammenstellung von 20 in Londoner Hospitälern behandelten Fällen von *Krebs und Fungus im Kindesalter* und die Beobachtungen von Read und von Duchek über *syphilitische Gehirnleiden*. Schliesslich gedenken wir einer sehr kurzen Notiz über die *Syphilisation*, diesen nunmehr glücklich zu Grabe getragenen medicinischen Skandal, welcher das ärztliche Publikum in Frankreich und die Akademie der Medicin in Paris so leidenschaftlich beschäftigte.

* * *

Blattern.

37. 1. Dr. Hoppe in Berlin giebt nach den Militair-Medicinal-Berichten folgende Zusammenstellung der Resultate der **Revaccination** *in der preussischen Armee* in Jahre 1852 [vgl. die von den J. 1850 u. 1851, Not. IV. S. 154, Not. V. S. 162]: Im Jahre 1852 sind bei sämmtlichen Truppentheilen der Armee überhaupt geimpft worden . . . . 27,775 Individuen. Davon hatten Narben der früher bei ihnen vollzogenen Vaccination:

deutliche	21,195
undeutliche	4,242
gar keine	2,338.

Die durch die jetzige Impfung erzeugten Schutzpocken waren nach den angestellten Untersuchungen in ihrem Verlaufe:

regelmässig bei	17,782
unregelmässig bei . . .	3,920
u. bei	6,073 blieb die Impfung

ganz ohne Erfolg. Die ohne Erfolg gebliebene Impfung wurde wiederholt:

mit Erfolg bei	1,466
ohne Erfolg bei	4,639.

In Folge der Impfung entstanden ächte Vaccine-Pusteln, u. zwar:

1 — 5 Pusteln bei . .	8,413
6 — 10 „ „ . .	5,967
11 — 20 „ „ . .	4,304
21 — 30 „ „ . .	564.

Digitized by Google

Von den im J. 1852 u. früher mit Erfolg Revaccinirten wurden während des genannten Jahres von Blattern befallen, und zwar:

von	Varicellen	5
„	Varioloiden	7
„	ächten Pocken	—.

Wie sich aus vorstehender Uebersicht ergiebt, sind im Laufe des Jahres 1852 bei sämmtlichen Truppentheilen der Armee überhaupt 27,775 Individuen resp. vaccinirt u. revaccinirt worden, u. es war der Erfolg der Impfung ein solcher, dass durch dieselbe bei 17,782 (einschliesslich der nach erfolgloser Impfung wiederholt Geimpften aber bei 19,248) ächte, regelmässig verlaufende Schutzpocken erzeugt wurden. Es kommen hiernach auf 100 Geimpfte 64 (einschliesslich der nach erfolgloser Impfung nochmals Geimpften aber 69), bei welchen die Impfung ächte Schutzpocken mit regelmässigem Verlaufe zur Folge hatte. — Wie in den früheren Jahren ereigneten sich auch im J. 1852 mehrere Fälle, wo unmittelbar nach der mit Erfolg ausgeführten Revaccination bei den Geimpften Varicellen oder Varioloiden ausbrachen, neben denen die durch die Impfung erzeugten Schutzpocken ungestört verliefen. — Beim Füsilier-Bataillon des Kaiser Alexander Grenadier-Regiments wurden 2 Rekruten, bevor die Revaccination an ihnen vollzogen werden konnte, von Varioloiden befallen. Beide wurden hinterher der Revaccination unterworfen, u. bei dem einen bildeten sich in Folge derselben 22 regelmässig verlaufende Schutzpocken. — Ein 6 Jahre früher revaccinirter Unterofficier vom 22. Infanterie-Regimente wurde im November 1852 von einem über den ganzen Körper verbreiteten Scharlach befallen, wozu sich am 3. Tage Varioloiden gesellten, die in einer Nacht so dicht ausbrachen, dass der ganze Körper davon bedeckt war. — Im Ganzen sind während des Jahres 1852 in der Armee 87 Individuen von Pocken befallen worden, u. zwar 32 von Varicellen, 53 von Varioloiden u. 2 von ächten Pocken. Vierzehn Fälle von Varicellen, 30 Fälle von Varioloiden u. 1 Fall von ächten Pocken ereigneten sich bei nicht revaccinirten Individuen; 13 Fälle von Varicellen, 16 Fälle von Varioloiden u. 1 Fall von ächten Pocken bei ohne Erfolg Revaccinirten, u. 5 Fälle von Varicellen u. 7 Fälle von Varioloiden kamen, wie die vorstehende Uebersicht ergiebt, bei mit Erfolg Revaccinirten vor. Das Uebel war in den bei weitem meisten Fällen gelind u. oft ganz unbedeutend, in einigen Fällen machte es aber einen ernsteren Verlauf u. in einem Falle endete es mit dem Tode. Dieser Todesfall ereignete sich bei einem Trompeter vom 3. Dragoner-Regiment, welcher in seiner Jugend vaccinirt u. später

Digitized by Google

beim Militair, aber ohne Erfolg, revaccinirt worden war. Derselbe wurde am 1. October 1852 von ächten Pocken befallen, denen er am 14. desselben Monats erlag. (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 15.)

---

38. 2. Einer Arbeit des Dr. Jos. **Reuss** in Stuttgart über die **Pockenepidemie** *Würtembergs in den J.* 1848—1850 entnehmen wir folgende Angaben: Im Ganzen kamen zur amtlichen Anzeige 7100 Pockenfälle, was bei einer Bevölkerung von 1,761,813 ein Verhältniss ergiebt = 1 : 248. Nimmt man die verheimlichten Fälle nach einer mässigen Schätzung mit in Berechnung, so kann man die Zahl der Erkrankten gewiss auf $\frac{1}{200}$ = $\frac{1}{2}$ % der Bevölkerung schätzen. Gestorben sind 615 Erkrankte, also $\frac{1}{12}$ bis $\frac{1}{11}$ der bekannt gewordenen Fälle. Nach den einzelnen Jahren verhalten sich die Erkrankungen so, dass im J. 1847 nur 70 vorliegen; im J. 1848 erkrankten 977, im J. 1849 3648, 1850 aber 2405. Unter den 7100 Erkrankungen sind als Variola bezeichnet 1116; darunter 499 Todte, d. h. $\frac{1}{3}$—$\frac{1}{2}$ der Erkrankten; als Variolois 5984, darunter 116 Todte, also etwa $\frac{1}{51}$ der Erkrankten. — 86 Erkrankungen kamen bei Individuen vor, welche schon einmal die Pocken durchgemacht hatten, u. zwar 16 Fälle von Variola, 70 von Variolois; es starben 12, also beinahe $\frac{1}{7}$ aller Erkrankten. — 629 Erkrankungen kamen bei noch nicht geimpften Individuen vor; davon 482 Fälle von Variola, also 76 %. Es starben von den 629 Erkrankten 245, also beinahe 39 %. — 5791 Erkrankungen kamen bei Geimpften vor, u. zwar 471 Fälle von Variola, 5320 von Variolois; gestorben sind im Ganzen 239. Von diesen 5791 Kr. waren: 1. in früheren Zeiten ohne Erfolg geimpft 35 Individuen; 28 derselben erkrankten an Variola, also $\frac{4}{5}$; 11 starben, also beinahe $\frac{1}{3}$ der Erkrankten; 2. 36 geimpft worden, als wahrscheinlich schon das Pockencontagium aufgenommen war, u. blieb bei denselben die Impfung ohne Erfolg; von diesen 36 erkrankten 23 an Variola, u. starben 11. 3. 91 in der letzten Zeit geimpfte Individuen, bei denen sich Vaccinepusteln entwickelt hatten; unter diesen erkrankten 22 an Variola, u. starben 17, also $\frac{1}{5}$—$\frac{1}{6}$ der Erkrankten, ein schon viel günstigeres Mortalitätsverhältniss als bei den Ungeimpften u. den ohne Erfolg Geimpften. 4. 5629 Individuen, welche in früherer Zeit mit Erfolg geimpft waren; Variola bei 398 derselben; es starben 200, also etwa $\frac{1}{28}$ aller Erkrankten. — 349 Erkrankungen kamen bei Revaccinirten vor, u. zwar nur 56 bei schon früher mit Erfolg Revaccinirten. Von diesen 56 erkrankten 5 an Variola, u. starb 1. In dem einen tödt-

Digitized by Google

lich abgelaufenen Fall war die Revaccination vor 16 Jahren geschehen. Aus der Vergleichung der Erkrankungsfälle in verschiedenen Gemeinden ergab sich, dass, wo schon vor Ausbruch der Epidemie die Revaccination in einer Gegend durchgeführt war, nur $\frac{1}{3}$ soviel an den Pocken erkrankten, als wo sie erst zur Zeit der Epidemie angeordnet wurde. (Würtemb. Corr.-Bl. XXIII. Nr. 29.)

Scharlach.

7. Die Fetteinreibungsmethode in ihren Heilwirkungen gegen Scharlach- u. Masernkrankheit; nachgewiesen durch fremde Erfahrungen u. belegt mit 100, selbst beobachteten Krankheitsfällen; von Dr. Carl Schneemann, Medicinalrath etc. zu Hannover. Daselbst 1853. Hahn'sche Hofbuchhandlung. 8. X u. 308 S.

39. 3. Hr. Dr. Schneemann theilt hier die seit dem Erscheinen seiner ersten diesen Gegenstand betreffenden Schrift [siehe Not. II. S. 132] über die **Fetteinreibungsmethode** *in Scharlach u. Masern* durch eigene u. fremde Beobachtungen gewonnenen ergänzenden Ergebnisse in einer die Kenner der Praxis wohl ansprechenden Weise mit, indem er, fern von den geschraubten Paradegängen einseitiger Neulinge, das auf seinen Gegenstand Bezügliche in einfacher u. unbefangener Rede erörtert. — In dem auf die Einleitung folgenden zweiten Abschnitte „zur Geschichte des neuen Heilverfahrens“ (S. 7—39) sucht S. zunächst seiner Methode das Verdienst der Priorität zu wahren. Wir halten es für überflüssig, diesen Punkt hier weiter zu berühren, weil uns das Suchen u. Verweisen auf ähnliches früher Dagewesenes, eine kleinliche Sucht, in welcher vorzugsweise unsere guten Landsleute stark sind, unter den Umständen als eine Albernheit erscheint, wenn damit dem Verdienst der Verbreitung einer Erfindung Abbruch zu thun bezweckt wird. Denn, wie wir uns schon bei Gelegenheit der Prioritätsstreitigkeiten über die Aetherisation geäussert haben [s. Not. I. S. 635], ist das Verdienst einer nutzbringenden Erfindung mit Recht dem beizulegen, der die Verbeitung derselben bewirkt hat. Ein Licht unter dem Scheffel nutzt nichts, sondern es frommt erst dann etwas, wenn seine Strahlen sich ausserhalb verbreiten. Ganz unstreitig gebührt aber Schneemann das Verdienst, dass er der Erste gewesen, der die Fetteinreibungsmethode beim Scharlach zur Beachtung u. Ver-

Digitized by Google

breitung gebracht hat. — S. führt demnächst an, welche Beurtheilungen u. Schicksale die von ihm aufgestellte Methode in der ärztlichen Welt gefunden. Um unsere in den früheren Bänden der Notizen gesammelten Mittheilungen zu ergänzen, führen wir einige der brieflich gegebenen Urtheile, die in der Literatur bisher nicht weiter bekannt wurden, an, da sie von Männern herrühren, deren Namen in der Wissenschaft u. Praxis einen guten Klang hat. Herr Dr. Weber zu Halle äussert sich in einem an den Professor Hohl daselbst gerichteten Schreiben folgendermassen: „Im Sommer, vorzüglich aber im Herbst des vorigen u. in dem jetzt zu Ende laufenden Jahre (1852) forderte die heimtückische Scharlachkrankheit viele Opfer, zumal unter diphtheritischen Erscheinungen. Hier nun griff ich zu den Speckeinreibungen, zu denen ich von vorn herein Vertrauen hatte, u. habe einen Erfolg gesehen, wie ich ihn nicht für möglich gehalten; denn von 25 Fällen, welche ich vom October v. J. bis zum October d. J. sorgfältig beobachtete, ist mir kein Kind gestorben, u. ich hatte unter diesen solche Fälle, bei denen mir bange wurde, sodass ich in 2 Fällen die Hoffnung aufgegeben u. diess den Eltern gesagt hatte. Namentlich war gleich einer der ersten Fälle, bei denen ich Speckeinreibungen in Gebrauch gezogen, so interessant in seinem Verlaufe, dass ich denselben mittheilen will. — Max Winkler, 6—7 J. alt, zart gebaut, sonst sehr lebhaft, hatte ein Jahr zuvor, in Folge eines Falles auf die Nase, welchen man fast gar nicht beachtet hatte, an fortwährender Verstopfung des verletzten Organes gelitten, sodass er beständig „schnüffelte", wie die Eltern sich ausdrückten. Jetzt, ergriffen vom Scharlach, zu dem ich 3½ Tage nach dem Ausbruche gerufen wurde, schien die Krankheit diesen leidenden Theil zu ihrem Hauptsitze gemacht zu haben; denn, so weit der Knabe über den Sitz der Schmerzen sich verständlich machen konnte, gab er die Gegend der Stirnhöhlen an, von wo aus dann das Gehirn in Mitleidenschaft gezogen wurde. — Selten habe ich so furchtbares Rasen bei einem Kinde gesehen wie hier, welches sich mit jeder Nacht steigerte. Dass ich in diesem Falle nicht auf die Speckeinreibungen mich beschränkte, brauche ich wohl kaum zu bemerken; aber ich folge auch darin den Vorschriften Schneemann's, indem ich den Gebrauch des Calomels streng vermeide. Weil jedoch weder kalte Umschläge, noch allgemeine Blutentziehungen helfen wollten, so liess ich Blutegel in die Nasenlöcher ansetzen, demnächst lange nachbluten u., siehe da, es ergoss sich darauf eine klebrige Lymphe in einer Quantität, die ich allerdings nicht genau bestimmen kann, die aber doch nach Aussage der Eltern mehrere Tassen hätte füllen können; damit war die Gefahr ver-

Digitized by Google

schwunden. Der Pat. war am siebenten Tage der Krankheit nicht länger im Bette zu halten, u. als ich nach abermals 7 Tagen ihn nochmals aufsuchen wollte, war er in die Schule gegangen, ohne irgend etwas später davon zu tragen. Dass ich auch bei diesem wunderbar raschen Verlaufe den Speckeinreibungen den grössten Dank schulde, werden Sie nicht in Abrede stellen wollen; wie denn überhaupt die Vortheile, welche diese Kurmethode gewährt, so augenfällig sind, dass es Zeit u. Papier verschwenden heisst, sie noch weiter auszuführen.“ — Nachdem W. einzeln die Vortheile der Methode aufgezählt hat, fährt er fort: „Ich habe mich übrigens streng an die Vorschriften Schneemann's gehalten, wie man diess dem Erfinder einer neuen Kurmethode schuldig ist, will man ihm nicht Unrecht thun. Mehrere meiner jungen Collegen u. Freunde, welche zu Anfange dieser Epidemie fast die Contenance verloren, wenn ihnen die Kinder unter den Händen starben, u. welche ich auf diese Kurmethode oder auf meine glücklichen Erfolge mit derselben aufmerksam machte, wussten mir diess später Dank u. sprachen sich nur lobend über dieselbe aus. — Die interessantesten Versuche sind unter meinen Augen von einem tüchtigen Landwundarzte, Deichmann in Teucha, in den Dörfern an der Jetzsche angestellt, dem ich die Schrift Schneemann's mit der Weisung gab, sich streng an dieselbe zu halten u. nur da, wo er sich von derselben verlassen sehe, meinen Rath u. meine Beihülfe zu beanspruchen. Er hatte anfangs viele Kinder sterben sehen, seitdem er aber die Speckeinreibungen hatte machen lassen, oder auch selbst gemacht, war er, wo er nicht allzu spät zugerufen wurde, glücklich gewesen. — Hinsichtlich des Schälens der Haut habe ich dasselbe gewöhnlich an den Füssen, Händen, Vorderarmen wahrgenommen, als den Theilen, an welchen der Speck am leichtesten wieder abgerieben werden konnte; an dem übrigen Körper jedoch nur in solchen Fällen, wo zur Zeit des Beginns der Einreibungen die Entzündung der Haut einen solchen Grad erreicht hatte, dass die Leiber der Pat. den Krebsen glichen, die Haut wie verbrannt aussah. Trotzdem, dass die Kinder selbst das Einreiben — sie nennen es Einseifen — verlangen, wonach sie jedesmal ruhig werden u. einschlafen, ging dann aber auch die Haut schon am 3. oder 4. Tage in grossen Fetzen ab, u. die Kinder erholten sich wunderbar rasch. — Also Ehre dem wackern strebsamen Collegen, wie sie ihm in reichem Maasse gebührt. Ihnen aber, mein werther Freund, ein fröhliches Glückauf zu dem bevorstehenden Jahreswechsel. Halle, den 22. Dec. 1852. Dr. Weber.“ — Medicinalrath Westrumb zu Hameln, welcher 40 Kranke nach dieser Weise mit dem besten

Digitized by Google

Erfolge behandelt hatte, schliesst seinen Brief an S. mit den Worten: „Im Namen der Kunst, der Wissenschaft u. der Menschheit danke ich Ihnen aus vollem Herzen für Ihre Entdeckung, die allgemeine Geltung erlangen wird u. muss.“ — Prof. Hohl zu Halle theilt die Resultate von 27 nach dieser Methode behandelten Scharlachkranken mit, wobei besonders hervorgehoben wird: „In keinem dieser 27 Fälle hat sich eine Nachkrankheit eingestellt. Ein entschiedener und grosser Vortheil ist es, mittelst dieser Einreibungen die lästige Spannung und Trockenheit der Haut, den Reiz der zahlreichen Hautnerven, selbst den Congestivzustand der Capillaren zu mildern, auf einige Zeit ganz zu beseitigen. In Folge dieser Wirkung sehen wir äusserst unruhige, stark fiebernde Kinder nicht nur ruhig werden, sondern auch in einen erquickenden Schlaf verfallen. Manche dieser Kinder verlangten nach dem Erwachen die Wiederholung der Speckeinreibung. Auffallend schien sich auch in mehrern Fällen die Diurese zu mehren, u. wurden die Stühle heller. Endlich ist es ein grosser Gewinn, dass die Kinder während der Genesung den Erkältungen nicht leicht ausgesetzt sind, u. ein Zurückhalten derselben auf Wochen unnöthig ist.“ — Als Dr. Stilling in Cassel im März 1848 bei den ihm vorkommenden Fällen von Scharlach zuerst mit Speckeinreibungen behandelte, gab es namentlich unter den älteren Collegen des Orts nur missbilligende Stimmen, u. es war mancher harte Kampf mit den Vorurtheilen des Publikums zu bestehen. Unter dem 13. Nov. 1852 schrieb Stilling an S.: „Jetzt ist hier, glaube ich, nicht ein Familienglied zu finden, welches sich der Anwendung der Speckeinreibungen beim Scharlach widersetzen würde, u. auch kein Arzt in Kassel, welcher jenes Mittel nicht selbst bei Scharlach verordnete. Ich habe in den letzten vier Jahren mehr als 100 Kranke nach Ihrer Methode behandelt.“ — In den folgenden über die Nosologie des Scharlachs handelnden Abschnitten (S. 40—100) finden wir von S. die richtige Ansicht vertreten, dass der Scharlach auf der Reproduction eines *Ansteckungsstoffes* beruhe. Wie man gegenwärtig diese Thatsache noch zu verkennen im Stande ist, u. selbst in neueren Schriften über diese Krankheit an der verschwommenen Ansicht einer Erzeugung derselben durch das unbestimmte Phantom einer „kosmischen Einstrahlung“ hat festhalten können, ist uns allerdings schwer begreiflich gewesen. S. erinnert hier an die *Impfungsversuche* mit dem Scharlachcontagium, welche, ausser durch französische Aerzte, namentlich auch von dem Engländer Harwood in genauer Weise angestellt worden sind, indem derselbe die bei einzelnen Scharlachkranken vorkommende Bläschenbildung des Exan-

Digitized by Google

thems dazu benutzte, mittelst einer Lancette deren feuchten Inhalt auf das Hautorgan gesunder Kinder zu übertragen. Es wurde hierdurch die Ansteckung selbst jederzeit zu Stande gebracht; jedoch schlug die dabei gehegte Erwartung eines dadurch zu erreichenden mildern Verlaufs des Scharlachs gänzlich fehl, indem die mit Scharlachstoff geimpften Kinder nicht minder bedeutend erkrankten als andere. — Indem S. der Beschaffenheit der Zunge beim Scharlach gedenkt, welche meist mit einem kreideähnlichen Ueberzuge versehen ist, während die äussern Ränder u. vordere Spitze tiefer rothgefärbt sind, erwähnt er als eine besondere Erscheinung das Hervortreten kleiner rother Pünktchen, welche gegen die Zungenspitze hin durch den weissen Ueberzug merklich hervorstehen u. von den aufgerichteten kleinen Papillen an dieser Stelle gebildet werden. „Das Erscheinen dieser rothen Wärzchen“, sagt S., „ist so constant, dass man von ihnen den Beweis für die Krankheit entnommen hat, in Fällen wo der Scharlachausschlag nicht zum Vorschein gekommen war. Gewöhnlich wird die Zunge 1 bis 2 Tage nachher ganz roth u. sieht wie abgehäutet aus; indess bemerkt man doch auf dieser rothen Fläche jene kleinen Punkte immer noch deutlich vorstehen.“ [Vgl. hierüber jedoch Not. II. S. 336] — Am Schluss dieser Abschnitte (S. 100) spricht sich S. über das Verhältniss seines Kurverfahrens zum Wesen der Scharlachkrankheit aus. Insofern es nicht gelingen kann, das Scharlachgift durch ein direct dasselbe vernichtende Verfahren unwirksam zu machen, so müsse eine Abschwächung des betreffenden Stoffes doch ebensowohl die Erkrankung selbst mindern, wie derselben durch Erhaltung des Hautorgans in seiner physiologischen Lebensthätigkeit zugleich ein wichtiger Verbündeter für baldige Herstellung geordneter Zustände gewonnen werde, welchen beiden Zwecken, nach S., eben die von ihm aufgestellte Behandlungsweise entspricht, indem sie 1) den mittelst der Respiration in die Blutmasse gelangten Scharlachstoff durch fortdauernde Anwendung kalter atmosphärischer Luft niederhalte u. in seiner Reproduction beschränke; 2) indem mittelst ununterbrochener Zuführung der reinsten atmosphärischen Luft der im Blute vorhandene Scharlachstoff verdrängt werde; 3) indem mittelst Fetteinreibungen das Hautorgan gegen tieferes Erkranken geschützt, daneben aber in den Stand gesetzt werde, seine für das Gemeinwohl des Subjects höchst wichtige thätige Stellung zu behaupten; 4) indem durch verschiedene positive u. negative Anordnungen der Organismus in dem Besitze der Hülfsmittel zur Abwehr u. kräftigem Widerstande gegen den Feind erhalten u. unterstützt werde. — Im folgenden Abschnitt über das „Kurverfahren“ (S. 101—112)

Digitized by Google

theilt S. einige Zusätze u. Aenderungen mit, zu denen er beim letzteren durch seine neueren Beobachtungen veranlasst wurde. Das Verfahren ist hiernach folgendes: 1) Der Kr. wird von Stund an, sobald die Anwesenheit des Scharlachs constatirt ist, 4 Mal täglich über den ganzen Körper mit einem grossen Stück Speck eingerieben. Diese Manipulation wird in solche Zwischenräume vertheilt, dass gleich am frühen Morgen um 6 oder 7 Uhr eine Friction erfolgt, während die letzte erst spät Abends etwa um 10 Uhr ausgeführt werden muss. Bei älteren Kindern kann das Bestreichen des Gesichts u. der Handflächen, wenn sie diess besonders unangenehm finden sollten, ohne Nachtheil unterbleiben; auch kann ein tägliches Abwaschen dieser Stellen mit kaltem Wasser u. Seife gestattet werden, während indess der übrige Körper nur einmal in jeder Woche mit kaltem Wasser zu reinigen u. dann rasch abzutrocknen ist. Bei ganz kleinen Kindern muss insofern hiervon abgewichen werden, als zur Verhütung des Wundseins bei denselben gewisse Stellen, z. B. unter den Armen, jeden Tag 1 oder 2 Mal mit Wasser benetzt werden müssen. — Ein 4maliges Einreiben täglich ist indess nur während der ersten Woche der Erkrankung nothwendig. Nach Verlauf dieser Zeit wird mit jeder Woche täglich eine Einreibung weniger vorgenommen, indem während der zweiten 3 Mal, in der dritten 2 Mal u. in der vierten Woche 1 Mal das Einreiben geschieht, u. nach Ablauf dieser Frist die ganze Kur als geschlossen anzusehen ist. — Bei Ausführung der Einreibung selbst ist besonders dahin zu trachten, dass auf jede Stelle des Körpers wirklich Fett aufgetragen werde u. hinreichend lange daselbst, ohne abgewischt zu werden, haften bleibe, um von der trockenen, durstigen Haut eingesogen werden zu können. Ist die Hitze eines Kranken besonders gross, u. findet derselbe durch die Einreibung, wie es gewöhnlich geschieht, sich angenehm gekühlt u. beruhigt, so mag ohne Nachtheil dieselbe noch öfter, selbst jede Stunde wiederholt werden. — Man thut wohl, ein grosses Stück nicht gar zu alten Specks auszuwählen, um dasselbe leichter festhalten u. handhaben zu können. Auch befördert es die Ausgiebigkeit des Fettstoffs, wenn man in die auf die Haut angedrückte Fläche des Specks etliche tiefe Einschnitte mit dem Messer zuvor anbringt. Allein niemals darf das Einreiben mit einem erwärmten Speck geschehen. Hätte man denselben zu leichterer Erzielung einer weichen Fettfläche etwa dem Ofen oder Kohlenfeuer genähert, so muss das betreffende Stück zuvor erst wieder erkaltet sein, ehe man die Manipulation beginnen darf. — Während vorzunehmender Einreibung kann der Körper des Patienten ganz oder theilweise, auch im kalten Zimmer, entblösst

Digitized by Google

werden, ohne dass bei sonst gesunden Personen eine Gefahr der Erkältung dabei vorkäme. Am besten wird das Geschäft von der Mutter kranker Kinder besorgt, wobei stets am wenigsten Klagen über hartes Berühren u. rohes Handthieren vorkommen, wie es nicht selten sich findet, sobald von den groben Händen der Magd diess Geschäft ausgeführt wird. Ist Letzteres nicht zu umgehen, so muss doch stets irgend eine zuverlässige Person hierbei die Aufsicht übernehmen u. die pünktlichste Vollziehung der, sonst jedenfalls sehr bald vernachlässigten, Aufgabe streng überwachen. — 2) Die den Kranken umgebende atmosphärische Luft muss jederzeit kalt u. so rein als möglich erhalten werden. — Besonders zu der Zeit, wo noch Fieber, Kopfschmerz, Halsentzündung, Schlaflosigkeit u. Beängstigung vorhanden sind, muss mit grösster Strenge für eine kalte Lufttemperatur gesorgt werden, u. kann man den durchaus bewährten Grundsatz aufstellen, es müsse desto kälter um den Kranken sein, je heftiger die Zufälle der Krankheit auftreten. Mit dem jederzeit bald eintretenden mildern Krankheitszustande, ist aber keineswegs mit der kalten Zimmerluft eine Aenderung vorzunehmen, deren Temperatur jederzeit zwischen 10—12° zu halten u. nur für einzelne Ausnahmefälle bis auf 13° R. zu steigern ist. — Ausserdem öffnet man alle 3 Stunden regelmässig ein Fenster in demselben Zimmer, in welchem der Kr. am Tage verweilt, u. gestattet während 15 Minuten jedesmal der freien Luft den Zutritt zu dem Kr., ohne Bettschirme, Vorhänge oder andere Massregeln zur Abhaltung der Luft irgend zuzulassen. Es muss bei diesem Verfahren während des ganzen Tages sein Verbleiben haben, so lange der Kr. in diesem Zimmer sich aufhält, selbst dann, wenn draussen kaltes stürmisches Wetter vorherrschen sollte. Die Nacht bringt der Kr. niemals in demselben Raume zu, in welchem er am Tage verweilte; vielmehr wählt man möglichst eine luftige, geräumige Schlafstätte für ihn aus u. sorgt gewissenhaft dafür, dass die Fenster in derselben den Tag hindurch bis zu der Zeit geöffnet bleiben, wo die Nachtruhe eintreten soll. Bevor der Kr. am Morgen diese Schlafstätte verlässt, um in das Wohnzimmer zurückzukehren, müssen die Fenster des letzteren vorher mindestens eine Stunde hindurch offen gestanden haben. — Während des Winters u. bei kaltem Wetter ist es zwar leicht, die nothwendig niedrige Temperatur in der Umgebung des Kr. fortdauernd zu erhalten; desto mehr Schwierigkeit findet aber die Erreichung dieses Zweckes in warmer Zeit u. besonders im heissen Sommer. Man suche alsdann möglichst ein nach der Nordseite gelegenes Zimmer auf, mache öfters starken Luftzug, besprenge den Fussboden wiederholt mit kaltem Wasser u. bemühe sich überhaupt nach Kräf-

Digitized by Google

ten die nöthige Kühlung für den Kr. zu gewinnen. Ungeachtet aller Anstrengungen bleibt es zuweilen aber doch unausführbar, diesen Zweck gehörig zu erreichen, ein Umstand, welcher sehr zu beklagen u. meist später von ernsten Folgen ist, weil bei nur theilweiser Durchführung dieser Vorschrift des Kurverfahrens leicht eine oder die andere unerwünschte Erscheinung als Nachkrankheit daraus resultirt. Die von den Angehörigen des Kr. meist sehr gefürchtete Zugluft schadet diesem garnicht u. braucht keinerlei Besorgniss rege zu machen. — 3) Mit Ausnahme der Nachtruhe erhalte man den Kr. den Tag über möglichst auf den Beinen u. lasse ihn, mit Schuhen versehen u. sonst angekleidet, im Zimmer umhergehen u. spielen. Nur während der ersten Tage, wo Fieber, Kopfschmerz u. grosse Mattigkeit den Pat. wünschen lassen möchten, sich niederlegen zu können, gestatte man demselben sich auf dem Sopha leicht bedeckt auszuruhen; doch muss auch in diesem Falle der Pat. vermocht werden, von Zeit zu Zeit seine Ruhe zu unterbrechen, um im Zimmer umherzugehen u. in längern Pausen die liegende Stellung mit einer sitzenden öfters abwechseln zu lassen. — Nur in der frühesten Periode der Krankheit hat man einige Mühe im Durchführen dieser thätigeren Haltung; vom zweiten, dritten Tage an pflegt der Kr. den Mahnungen, sich zu bewegen, meistens gern zu entsprechen. Vom fünften Tage an lässt man denselben täglich mehrmals in ein benachbartes, nicht geheiztes Zimmer eintreten u. daselbst verweilen, wobei es ohne Bedenken ist, ob hierbei etwa der Vorplatz des Hauses zu passiren sei oder nicht. Mit dem siebenten oder achten Tage geht der Kr. hin u. wieder in eine andere Etage des Hauses, oder stattet einen Besuch in der Küche ab; kurz, er sucht den luftigsten Raum des Gebäudes auf, um auf den bevorstehenden ersten Gang in die Luft sich vorzubereiten, welcher unabänderlich am zehnten Tage stattfinden muss. An diesem zehnten Tage der Behandlung wird der Kr. warm, der Jahreszeit entsprechend gekleidet u. während 20 — 30 Minuten draussen, in freier Luft umhergeführt. Dasselbe geschieht darauf von nun an jeden Tag, wobei das Wetter nicht sehr berücksichtigt werden darf. (S. hat eine Winterkälte von — 10° R. nie gescheut, um selbst zarte kleine Mädchen in Schnee u. Eis sich ergehen zu lassen, ohne jemals dadurch geschadet zu haben, u. nach seiner Beobachtung ist gerade diese Körperbewegung in kalter Luft für eines der zuverlässigsten Verhütungsmittel gegen Nachkrankheiten anzusehen.) — 4) Was den Gebrauch innerer Arzneien betrifft, so soll, mit Ausnahme einer Gabe Wiener Tranks im Anfange der Krankheit, um die ersten Wege zu reinigen, keinerlei Arznei im Verlauf des Scharlachs gegeben werden, ebenso wenig

Digitized by Google

die gewissen, wie die des Scheins halber gereichten indifferenten Mittel, Mixtura gummosa, Potio Riveri, Haustus tamarindorum etc. — 5) Hinsichtlich der Diät, ist während der ersten Tage, so lange Ausschlag noch vorhanden, u. das Fieber nicht völlig beseitigt erscheint, eine wässrige, mit säuerlichen Früchten untermischte Kost an ihrem Platze. Zum Getränk empfiehlt sich mehr als alles Andere frisches kaltes Wasser. In späterer Zeit, namentlich sobald Pat. im Hause u. nachher in freier Luft sich Bewegung macht, reiche man demselben ohne alle Beschränkung die gewohnte Nahrung. Mit dem Hinausgehen ins Freie tritt meist ein reger Appetit bei den Kr. ein, u. sie alle, selbst Kinder, vertragen eine reichlichere Darreichung gewohnter nahrhafter Speisen ebenso gut als je zuvor; sie werden bei dieser Diät blühend u. aufgeweckt u. verlieren binnen einigen Tagen das blasse, kachektische Aussehn, welches den vom Scharlach Erstandenen sonst für lange Zeit eigen zu sein pflegt. — S. bespricht demnächst einzelne Punkte der Heilmethode noch eines Näheren. 1. Die *Fetteinreibung*. S. hat mit verschiedenen Fettarten Versuche angestellt. Das namentlich von Dr. Walz in Petersburg [s. Not. V. S. 171] empfohlene Schmalz zeigt sich zum Einreiben etwas bequemer für die Handhabung, als diess mit dem härteren Speck der Fall ist. Dagegen ist mit der Verwendung des ersteren der beachtenswerthe Nachtheil verbunden, dass es weniger innig an der Haut haftet als Speck, indem es, warm geworden, dem Wasser ähnlich abfliesst, worauf bald nachher die Haut in einem Zustande von Trockenheit sich vorzufinden pflegt, welcher nicht so rasch nach Anwendung des Specks bemerkt wird. Will man also Schmalz anstatt des Specks zum Einreiben nehmen, so muss wegen der erwähnten Eigenthümlichkeit dieses Stoffes die bezeichnete Procedur öfter wiederholt werden, als diess sonst nothwendig erscheint, womit der Vortheil grösstentheils wieder verloren geht, den eine leichtere Handhabung des Materials bieten könnte. — Nach den Erfahrungen des Prof. Hohl zu Halle ist darauf zu achten, dass der Speck niemals von ganz jungen Schweinen genommen werde, da dieser vorzugsweise wenig fettig ist. Nur von grossen Thieren erhalte man den geeignetsten Speck, welcher einen reichhaltigen u. leichten Abfluss des Specköls beim Reiben zulässig mache. In St. Petersburg schien der Speck dadurch etwas in Misscredit gerathen zu sein, dass dortige Aerzte denselben vor dem Gebrauche bei ihren Scharlachkranken am offenen Feuer gewärmt u. ein wenig angebraten hatten, wodurch bei dessen Anwendung ein russiger Schmier auf die Haut gebracht wurde, eine Variation, für welche S. die Verantwortlichkeit von sich ablehnt. — Ebenso wenig fand sich S. veran-

Digitized by Google

lasst, dem von englischen Aerzten geäusserten Wunsche zu entsprechen, den Stoff zu den Einreibungen in einer mehr angenehmen Form darzustellen, etwa als fashionable Pomade, in schöner Büchse u. zu hohen Preisen ins Publikum zu bringen, indem sie der Ansicht waren, in der gegenwärtigen einfachen Gestalt, namentlich so lange die Idee einer Verunreinigung mit gemeinem Fette an derselben hafte, werde diese Methode bei der englischen höhern Bevölkerung niemals Glück machen. — In einem von Prof. Hohl mittelst Speckeinreibung behandelten Falle von Scharlach wurde das betreffende Kind unruhiger, klagte mehr über Brennen in der Haut; da der Speck schon über ein Jahr alt war, gelblich aussah, das Kind aber bei späterer Anwendung eines untadelhaften Specks dessen wohlthuenden Einfluss sogleich spürte, so suchte H. den Grund dieses Unterschiedes darin, dass in dem ersteren Speck sich bereits Fettsäure gebildet haben mochte. — Nach S. eignet sich am Besten zu den Einreibungen der sog. dicke Luftspeck, d. h. solcher, welcher durch Aufhängen an einem luftigen, dem Zuge ausgesetzten Orte aufbewahrt, weder zu viel gesalzt noch geräuchert ist. Der von geräuchertem Schinken abgeschnittene ist dem Bauchspeck nachzusetzen, namentlich wenn, wie es öfter geschieht, die Zubereitung der Schinken mittelst Bestreichens mit Holzessig besorgt ist. — Als ein nicht unwichtiger Vorzug des Specks darf es gelten, dass derselbe ebensowohl an jedem Orte überhaupt zu haben, wie in jeder Jahreszeit in guter Beschaffenheit zu erlangen ist, was namentlich von dem Schmalze sich nicht behaupten lässt. Dieses wird aus dem zerschnittenen, ganz frischen Speck auf dem Feuer durch Schmelzung gewonnen, u. wenn daher auch dieser Stoff zur Zeit des Einschlachtens der Schweine im Winter, sowie noch einige Monate später in den Haushaltungen der Landleute sich vorfindet, so kann man dagegen im Sommer u. Herbste denselben nicht leicht erlangen, weil diess weiche Fett in der wärmeren Jahreszeit meist bald einer ranzigen Verderbniss unterliegt. Der Speck lässt sich bekanntlich aber während aller Monate des Jahres ohne grosse Schwierigkeiten in einem untadelhaften Zustande erhalten. Für am empfehlenswerthesten hält S. diejenige Fettmasse, welche mit dem Namen Flaumenfett bezeichnet wird; es ist das dicke Fettlager, welches man bei aufgeschnittenen Schweinen an deren innerer Fläche, von den Nieren sich verbreitend u. die Seitenwände innerlich überdeckend, wahrnimmt. Dieser Stoff besitzt eine weniger zelligte Structur als der Speck u. hält am besten die richtige Mitte zwischen Härte u. Weichheit; er kann daher mit mehr Leichtigkeit gehandhabt werden u. setzt dennoch rasch u. vollständig die erforderliche Fettmenge an die damit überstrichene Oberhaut

Digitized by Google

ab. Indessen ist es zuweilen unmöglich, dieses vortreffliche Material sich zu verschaffen. — In Betreff der öfteren oder selteneren Wiederholung der Einreibungen ist der Zustand der Haut zu berücksichtigen. Ist dieselbe spröde, rissig, trocken, heiss, u. zeigt das Exanthem sich besonders stark oder von sehr saturirter Farbe, so bemerkt man nach jedem Einreiben schon nach Ablauf von 10 bis 15 Minuten den aufgetragenen Fettüberzug verzehrt. Die Haut saugt das Fett begierig ein u. bekundet gewissermassen ein Verlangen nach Wiederholung des Verfahrens, dessen Dolmetscher der Kranke in bestimmten Worten zu sein pflegt. Bei solchen Zuständen mag der Praktiker die Zahl der Einreibungen beliebig u. nach Massgabe der Stärke u. Andauer der genannten Erscheinungen vervielfältigen. — Es kommen indess auch Fälle zur Wahrnehmung, in denen die Oberhaut mit dem Exantheme zwar bedeckt, dabei aber weder heiss noch trocken ist, vielmehr eine vorwaltend kühle Temperatur, bis zur Gänsehaut zeigt, zugleich auch so wenig thätig im Aufsaugen des Fettstoffs sich verhält, dass selbst nach 6—8 Stunden, wenn die folgende Einreibung vorgenommen werden soll, die Residuen der vorhergegangenen noch deutlich zu bemerken sind. Hier mag es genügen, zweimal jeden Tag die Einreibung auszuführen. Immer aber sollte der Arzt, wenigstens im Beginn der Kur, das Einreiben in seiner Gegenwart vornehmen lassen; er wird jederzeit irgend Etwas dabei zu reden finden, was falsch verstanden war oder nicht richtig angegriffen wird. — Die innere Fläche der Hände u. das Gesicht lässt S., besonders bei mehr erwachsenen Kindern, von dem Fettstoffe unberührt bleiben, denn es erscheint Kindern dieser Art meist sehr unangenehm, im Gesichte von Fett zu glänzen u. Alles, was ihnen in die Finger geräth, sogleich zu beschmutzen. — Die Anwendung von Reinigungsbädern u. Waschungen will S. während der Kur gänzlich vermieden wissen, da sie der Idee, welche derselben zu Grunde liegt, nicht entsprechen u. wahrscheinlich die Entstehung von Nachkrankheiten begünstigen. S. liess in den ersten Zeiten der Anwendung seiner Heilmethode versuchsweise bei den Kr. um die Zeit der Abschuppung laue Bäder wiederholt anwenden; es bildete sich aber gerade hier in den meisten Fällen Anasarka aus. Dagegen ist hinsichtlich des täglichen Waschens der Hände, des Gesichts u. Halses nichts einzuwenden. Uebrigens bleiben die mit Fett bestrichenen Körpertheile, sofern sie nicht etwa von Aussen der Verunreinigung u. dem Staube ausgesetzt sind, auch ohne gewaschen zu sein, ziemlich lange rein, indem das Abreiben mit einem grossen Stück Speck von der Oberfläche allen Schmutz entfernt, wie dasselbe denn auch durch diese Verwendung,

Digitized by Google

anstatt seiner vorher weissen reinen Fläche, nach dem Einreiben geschwärzt u. schmutzig sich darstellt. — Das öftere Wechseln der Wäsche ist an sich während der Kur ganz unverfänglich. — Hinsichtlich der Dauer der Speckeinreibungen hält es S., in Folge von Beobachtungen nachtheiliger Wirkungen von dem zu frühen Einstellen derselben (nach 9—10 Tagen) für rathsam, dieselben wenigstens 3—4 Wochen fortzusetzen, besonders bei der geringen Mühe, welche dieselben veranlassen. — Die Wirkungen der methodisch vorgenommenen Einreibungen der ganzen Körperoberfläche bei Scharlachkranken sind theils örtlich, theils allgemein. „Die örtliche Einwirkung verspürt der Kr. in wohlthuender Weise unmittelbar nach stattgehabter Friction, indem das unangenehme Gefühl spannender Trockenheit der Haut, nicht weniger das aufregende, zuweilen unerträgliche Jucken derselben sich verliert, u. Alles darauf hindeutet, dass die zahlreichen peripherischen Nervenverästelungen der Haut aus einem krankhaften Reizzustande in eine gesundheitsgemässere Stimmung dadurch übergeführt werden.“ S. verweist auf die Beobachtung, dass die frühzeitige Anwendung der Speckeinreibungen die weitere Eruption des Exanthems entschieden zum Stillstand bringen könne. „Auf welche Weise diess bewirkt wird“, bemerkt S., „ob etwa das Ueberführen von mehr Fetttheilen ins Blut, als gewöhnlich, dem im Blute befindlichen Scharlachstoff siegreich entgegentritt, denselben an sich zieht, neutralisirt u. damit unschädlich macht, wer könnte diess genau bestimmen? Genug, das Factum ist da, u. es ist wichtig genug, um zu weiteren Forschungen in dieser Richtung aufzufordern. Es kann von diesem beschränkenden Einflusse der Fetteinreibungen auf die Entwickelung des Exanthems jedenfalls aber nur in den Fällen die Rede sein, wo letzteres noch nicht zu weit vorgeschritten, u. der Process eines übermässig gesteigerten Hautlebens nicht schon durch alle Stadien seiner Entwickelung gegangen, oder das Organ selbst dem Absterben bereits verfallen ist. Einen bereits völlig ausgebildeten Scharlachausschlag vermag das Einreiben ebenso wenig zu verhüten, wie es die damit in nothwendigem Zusammenhange stehenden Folgen, das spätere Abfallen der vernichteten Oberhaut, nicht verhindert, mag der letztere Process auch wesentliche Erleichterung u. Beschleunigung seines Verlaufs dadurch gewinnen.“ S. erinnert zur Erklärung dieser Beziehungen an die von Joh. Müller, Budge u. andern Physiologen gemachte Wahrnehmung, dass in Folge des Bestreichens der Hautfläche des ganzen Körpers mit Fett die Temperatur der Oberfläche wie des Körpers überhaupt sogleich um mehrere Grade des Thermometers abnimmt, was auch geschah, wenn

Digitized by Google

man harzige Substanzen hierzu wählte, eine Thatsache, die auch durch die neueren Versuche von Dr. Martiny in Liebenstein [vgl. Not. V. S. 175] eine weitere Bestätigung gefunden hat. — Eindringlich befürwortet S. ferner das Einhalten der folgenden Massregeln: 2) *der kalten Luft im Krankenzimmer*, 3) der *Ventilation*, durch Oeffnen der Fenster, 4) der Vermeidung der *Bettwärme*. S. sagt in Betreff des letzteren Punktes: „Es ist nicht zu leugnen, dass während der ersten Tage des Krankseins der Pat. meist selbst wünscht, im Bette verbleiben zu dürfen. Die Kinder fügen sich oft nur unter Weinen u. Widerstreben einer entgegenstehenden Anordnung. Die Klagen über Schwäche, Kopfschmerz, Schwindel stehen dem Beharren auf deren Durchführung anscheinend behindernd im Wege; dennoch muss der Arzt weder durch das Eine noch das Andere sich darin beirren lassen. Man dulde keine Betten im Krankenzimmer, damit deren Benutzung nicht jeden Augenblick zur Hand sei; man bestehe darauf, dass Pat. angekleidet werde, Schuhe oder Stiefeln anziehe u. hin u. wieder wenigstens, wenn auch nur von fremder Hand geführt, im Zimmer umhergehe, durchs Fenster auf die Gasse sehe u. mit irgend einer angemessenen Spielerei die Zeit hinbringe. Zuweilen ist es, besonders bei sehr verzärtelten Kindern, indess während des ersten Tages der Kur kaum möglich, ungeachtet aller Ermahnungen, sie vom Sopha herunter zu bringen. Am zweiten jedoch u. noch mehr am dritten Tage ändert sich die Scene u. selten nur bedarf es dann weiterer Aufforderungen für diesen Zweck. Ehe man sich dessen versieht, kommen die Kleinen von ihrem Sopha herunter gestiegen, gehen umher u. finden es weit angenehmer sich zu rühren, als länger still zu liegen u. sich zu langweilen. Desshalb gerade müssen sie mit Fussbekleidung gehörig versehen sein, um jedem bei ihnen auftauchenden Gelüste nach Bewegung, welches niemals lange auf sich warten lässt, sogleich auf gewohnte Weise Folge geben zu können. So gering vielleicht an sich die hierbei stattfindende Muskelbewegung anzuschlagen sein mag, so hat doch auch sie immer einigen Werth für das Ganze.“ — 5) *Ausgehen in die Luft am zehnten Tage*. S. führt hier als Beleg für die Wichtigkeit dieser Massregel eine briefliche Mittheilung von Dr. Stilling in Kassel an, welcher berichtet: „Ich habe in den letzten 4 Jahren mehr als 100 Kinder nach Ihrer Methode am Scharlach behandelt. Im Allgemeinen konnten die Pat. ohne Schaden am 14.—18. Tage der Krankheit das Bett verlassen. Indess habe ich es nicht gewagt vor Ablauf des 30. Tages einen Kr. in die freie Luft gehen zu lassen.“ Dafür, bemerkt S., musste dieser geschätzte College denn auch die weiter berichteten Folgen erleben, indem es weiter

Digitized by Google

heisst: „Nachkrankheiten habe ich nur selten beobachtet; doch sah ich einige Male Albuminurie, einige Male Anschwellung der Finger- u. Handgelenke, etliche Male Gesichtsgeschwulst, ein Mal Miliaria. Alle diese Fälle gingen in Genesung über.“ „Wie hier dem Herrn Dr. Stilling,“ bemerkt S., „so erging es leider einer grossen Zahl anderer Collegen, welche vorzugsweise nur von dem Einreiben mit Speck allen Nutzen unseres Verfahrens ableiten u., die nicht minder wichtigen anderweitigen Vorschriften der Methode verabsäumend, namentlich auch das frühzeitige Hinausgehen des Kr. in die freie Luft unausgeführt liessen.“ — 6) *Vermeidung innerer Medicamente.* Da dieselben nach S. im Scharlach im Allgemeinen nicht indicirt sind, so sind sie nur als etwas die Kr. Beschwerendes zu betrachten u. daher zu verwerfen. — Bezüglich der *Complicationen* des Scharlach will S. gegen die *Halsentzündung* die Lösung von *salpetersaurem Silber* (10—20 Gran auf 1 ℥ dest. W.) u. das *Chlorwasser* nützlich gefunden haben. Die erstere ist mittelst eines an einem Stäbchen gehörig befestigten dicken Haarpinsels mit einiger Dreistigkeit anzuwenden, sodass die Flüssigkeit nicht schon im vordern Theile des Mundes ausgedrückt wird, sondern reichlich zur Benetzung der tiefer gelegenen Gebilde auch wirklich an diese gelangt. Besonders bei der diphtheritischen Halsaffection ist diese Application alle 2—3 Stunden zu wiederholen, wovon selbst ganz kleine Kinder den erheblichsten Nutzen haben. Das Chlorwasser lässt man mit der doppelten Menge dünnen Haferschleims vermischt alle paar Stunden zum Gurgeln anwenden. Wo die Kinder hierzu noch zu jung sind, spritzt man diess Gemisch über die Zunge hin in die tiefere Mundhöhle, wobei die Kinder unvermeidlich einen Theil des Eingespritzten zu verschlucken pflegen, ohne dass ihnen diess jemals Nachtheil brächte. In manchen Fällen gewährt die Einführung kleiner Eisstückchen, welche man hinten auf der Zunge schmelzen lässt, dem Kr. grosse Erleichterung; dieselbe muss oft wiederholt werden u. ist nur für ältere Kinder u. Erwachsene anwendbar. Besser lässt sich von kaltem Wasser Gebrauch machen, welches entweder zum Gurgeln benutzt oder auch mittelst einer Spritze an die Theile gebracht wird. Zuweilen ist es dabei vortheilhaft, durch Belegen des Halses von Aussen mit Eis oder Eiswasser die zu hoch gesteigerte Thätigkeit zu mindern. Guy in London fand in einer mit den gefährlichsten Halsaffectionen verbundenen Scharlachepidemie diese äussere mit der innern zugleich stattfindende Anwendung von *Eis* sehr nützlich. — Bei der diphtheritischen Affection, namentlich wenn Respirationsbeschwerden u. Brustbeklemmung ein tieferes Eindringen des localen Processes in die Luftröhre u. Bronchien anzeigte,

Digitized by Google

hat S. zuweilen eine dem Croup entsprechende Behandlung mit *Cuprum sulfuricum* nützlich gefunden. — Um zu verhüten, dass man nicht zuweit gehenden Anforderungen an die Methode nachgebe, bemerkt S. mit Recht Folgendes (S. 200): „Schon die Verlaufsweise der mit dem Ausbruche der Krankheit öfters plötzlich eintretenden u. in stürmischer Eile dahin brausenden Zufälle von Eklampsie muss die Vermuthung erregen, dass gegen einen so akut sich ausweisenden Zustand ein Verfahren nicht jederzeit ausreichen werde, dessen Wirkungsweise mehr verhütend, in Vorwegnahme des schädlichen Brennstoffs sich charakterisirt, als dass mittelst desselben bereits völlig entwickelte pathische Vorgänge rasch genug zurückzudrängen wären, um die drohende Vernichtung des Subjects dadurch zu verhüten.“ — Indem S. die Beobachtung von Dr. Walz hervorhebt, der bei den mit Fetteinreibungen behandelten Masernkranken die sonst häufig eintretende Verschlimmerung vorhandener *Lungentuberkulose* nicht wahrnahm, berichtet er eigene u. Anderer Beobachtungen über die günstigen Resultate derselben Methode bei Masernkranken, u. spricht sich dahin aus, dass auch bei Keuchhusten, Typhus, Chlorose, Bright'scher Krankheit, Diabetes, Scorbut diese Methode des Versuchs werth sein möchte. — Den Schluss bilden 100 Krankengeschichten der von S. mit Speckeinreibungen behandelten Scharlachkranken, u. 7 Fälle der gleichen Behandlung bei Masernkranken. — Wir haben die beachtenswerthe Schrift, besonders in Betreff der von S. über die Methode selbst gegebenen Anweisungen, den Lesern ausführlich vorführen zu müssen geglaubt, da in solchen Sachen, wie S. auch mit Recht mehrfach hervorhebt, ohne eine genaue Befolgung der gegebenen Vorschriften ein entscheidendes Urtheil nicht gewonnen werden kann. G. — (Bespr. Deutsch. Klin. V. Nr. 44. — Hannov. Corr.-Bl. IV. Nr. 11.)

---

40. 4. In einer Sitzung der Russischen medic. Gesellschaft in St. Petersburg theilte Dr. Solsky mehrere Fälle von **Scharlach** mit, welche, nach Schneemann's Methode mit **Speckeinreibungen** behandelt, den günstigsten Erfolg hatten. S. lässt seinen Kr. 2—3 Mal täglich Speckeinreibungen machen an dem ganzen Körper, besonders dem Hals, dessen vordern Theil er noch mit mit Speck belegten Compressen bedecken lässt. Die Behandlung währt 7—8 Tage. Diese Behandlungsweise, von mehreren Mitgliedern der Gesellschaft befolgt, hatte überall gleich günstige Resultate (Med. Ztg. Russl. X. Nr. 19). — Einem Vortrage des Dr. J. A. Gläser

Digitized by Google

über die *Scharlachepidemie in Hamburg im J.* 1852 entnehmen wir die von G. in Betreff der Behandlung des Scharlachs mit *Speckeinreibungen* gemachten Angaben. G. hat in 116 Fällen diese Einreibungen u. zwar vom exanthematischen Stadium an gewissenhaft ausgeführt u. hat sie, in der Ueberzeugung, dass sie wesentlichen Schaden nicht stiften, des Experiments wegen zu einer Zeit noch fortsetzen lassen, wo er zu ihrer Wirksamkeit schon seit lange nicht mehr das mindeste Zutrauen hatte. Was nun die von diesem Verfahren gerühmten Vorzüge anbetrifft, so bemerkt G.: Zunächst ist gewiss im Allgemeinen ein Mortalitätsverhältniss von 20 pCt. der Erkrankten keine sonderliche Empfehlung für eine Methode; u. doch wurden noch Schädlichkeiten vermieden, denen bei Anwendung der Methode sich auszusetzen gestattet sein soll, d. h. es wurden alle Kr. bis zum Ende der Desquamation im Bett gehalten. — Zweitens sprechen 41 Complicationen, von denen 37 in der Desquamationsperiode eintraten, gewiss nicht für die verminderte Gefahr der letztern. — Was das behauptete Fehlen der *Desquamation* betrifft, erwähnt G., dass allerdings dieselbe auf 113 Fälle 11 Mal fehlte, von diesen 11 Fällen aber 5 auf solche Kr. kamen, die nicht eingerieben wurden, während von den übrigbleibenden 6 Eingeriebenen 2 zu einer Zeit starben, wo der Eintritt der Abschuppung freilich nicht mehr wahrscheinlich, aber doch nach Analogie anderer Fälle noch möglich war. Es bleiben somit nur 4 constatirte Fälle von fehlender Desquamation. Dagegen kam bei 37 Fällen lappenförmige Abschuppung am ganzen Körper, bei den 65 übrigen lappenförmige Desquamation an Händen u. Füssen u. deutlich kleienförmige am übrigen Körper vor. — Anlangend die vermeintliche *Abkürzung* des ganzen Processes ist zu bemerken, dass die Dauer nur in einem Falle weniger als 4 Wochen betrug, in allen anderen Fällen aber bis in die 5. u. 6., nicht selten auch in die 7. u. 8. Woche reichte. — In wie weit die Einreibungen die *Weiterverbreitung* der Krankheit hindern, ist daraus zu ersehen, dass G. unter seinen Kr. allein 15 Familien zählt, in denen trotz der Methode successive 3 u. mehr Individuen ergriffen wurden. „Es bleibt sonach“, folgert G., „von den vielen den Einreibungen nachgerühmten Vorzügen keiner als der, dass sie, wie Nasse sagt, einen erkennbar schädlichen Einfluss nicht übten, ein Lob freilich, denn: primum non nocere, aber ein solches, das sie mit den homöopathischen Mitteln u. vielen andern vortrefflichen Dingen theilen. Wenn sie aber nur keinen Schaden thuen, so scheint mir dieser Vortheil mit der Vermehrung des Schmerzes [?], den sie veranlassen, mit der Beunruhigung des ohnehin so aufgeregten Kr., mit der Mühe, die

Digitized by Google

sie der Umgebung verursachen, in der That etwas zu theuer erkauft u. somit habe ich mich veranlasst gesehen, ihnen als Methode den Rücken zu wenden, womit indess keineswegs in Abrede gestellt werden soll, dass sie als symptomatisches Mittel, z. B. wie Wunderlich anführt, bei bedeutender Hyperaemie, Spannung u. daher Schmerzhaftigkeit der Haut, wie jedes andere fettige Mittel auch, Nützliches leisten können." (Deutsch. Klin. V. Nr. 31.) — Prof. Mauthner in Wien veröffentlicht (Journ. f. Kinderkr. XI. 9. 10.) zu Schneemann's Schrift: die *Fetteinreibungs-Methode* in ihren Heilwirkungen gegen Scharlach- u. Masernkrankheit, folgende Bemerkungen: „Der Herr Verf. hat mir die Ehre erwiesen, mich S. 25 die „„erste bedeutende Stimme"" zu nennen, „„welche für den grossen Nutzen dieses Verfahrens in vollkommenster Weise bestätigend sich aussprach"". Allerdings habe ich die Speckeinreibungen genau nach der Angabe des Hrn. Verf. alsbald, nachdem die erste Schrift darüber erschien, angewendet u. zwar mehrentheils in schweren Fällen, wo die Eruption stürmisch, das Exanthem durch Röthe, Spannung u. Trockenheit der Haut zweifellos ausgesprochen, wo Angina gravis u. Pharyngitis diphtheritica vorhanden waren, u. nie nachtheilige Folgen, sehr oft dagegen gute Wirkungen davon beobachtet. Die Gefahrlosigkeit, die Leichtigkeit der Anwendung, die Bereitwilligkeit der Familien zum Gebrauche des Mittels, endlich die entschiedene Erleichterung, welche es den kleinen Kr. bringt, müssen jeden Praktiker für dasselbe einnehmen. Ich habe aber dessenungeachtet nicht alle Scharlachkranke (ich meine natürlich nur complicirte u. schwere Fälle) gerettet u. habe auch Albuminurie mit ihren Folgen zu gewissen Zeiten, trotz der Speckeinreibungen, nach Scharlach leider oft genug eintreten sehen. — Hr. MR. Schneemann wird mir aber allsogleich jede Competenz in Beurtheilung seiner Heilmethode absprechen, wenn ich ihm gestehe, dass ich meine Scharlachkranken mit 200 Pulsschlägen nicht habe bewegen können, in einem kalten Zimmer von + 10 — + 12° R. zu verweilen (S. 105) u. gar herumzugehen! (S. 106), dass ich sie nicht absichtlich starkem Luftzuge (S. 105) ausgesetzt, nicht bei Tag in dieses, bei Nacht in ein anderes kaltes Zimmer gelegt habe (S. 105), dass ich ihnen auch nicht ihre gewohnte Nahrung in mildester Beschaffenheit in den ersten Tagen (S. 170) reichen konnte, weil sie gar keinen Appetit hatten, ja dass ich sogar nach Umständen Oleosa, Acida, Chinin u. selbst Calomel gegeben habe, was ja Alles bis auf Aqua laxativa im Scharlach Gift ist. Ich habe wohl manchen schweren Fall trotzdem davongebracht; es sind mir aber auch genug gestorben. In meinem klinischen Jahres-

Digitized by Google

bericht (S. 25) habe ich einen Fall von Scarlatina perniciosa beschrieben, der gerettet wurde; da hat die kalte Luft zu Hause nicht geholfen u. ich habe sogar Arnica u. Kampher verschrieben. Sollten in Hannover, sollten dem beschäftigten Praktiker daselbst nicht Fälle der Art vorkommen? Glückliches Land, glücklicher Arzt!! — S. 69 erzählt der Hr. Verf., er habe sein Heilverfahren daher entnommen, „„dass, wenn man dem Eintritte des Scharlachs anfangs vorkommt u. dem Befallenen gestattet hatte, ungeachtet seiner Halsbeschwerden, vor wie nach in die Luft zu gehen u. seine Geschäfte bei Wind u. Wetter fortzutreiben, der böse Feind auf demselben Wege verdrängt worden sei, auf welchem er sich den Eingang gewonnen habe.““ Ich gestehe, dass ich ganz etwas Anderes erfahren habe. Dass diess Experiment bei armen Leuten sehr oft vorkommt, weiss Jeder. Ich führe aber nur einen Fall (statt unzähliger) an, wo man 2 Kinder an einem schönen, heitern, sehr kalten Tage im Winter, als sie schon Angina hatten, spazirend umhertrug oder führte. Die Kinder hatten keine Mutter; ihre Pflege war einem Dienstmädchen überlassen, das aber nur diese Unvorsichtigkeit beging. Als sie nach Hause kamen, verlangten sie zu Bette; man holte mich; aus dem unzählbaren Pulse vermuthete ich gleich Scarlatina; um 9 Uhr Abends waren sie scharlachroth; um 7 Uhr früh eine Leiche! — Dass man, wie Hr. Schneemann räth, Kinder mit Scharlach herumlaufen lassen, sie der Luft u. dem Winde aussetzen u. ihnen keine Arzneien geben solle, das sind Experimente, die unsere armen Leute leider oft genug machen. Ich habe aber keine Lust, dieselben nachzuahmen. Da übrigens der Hr. Verf. (S. 153) selbst gesteht, „„dass die Wassersucht nach Scharlach vorzugsweise ein Produkt tieferer innerer (also nicht leicht erkennbarer) Missverhältnisse sei,““ so begreife ich nicht, wie er sich für jeden Nachtheil zu verbürgen wagt, der daraus entstehen kann, wenn das scharlachkranke Kind am 10. Tage bei — 12° R. bei Wind u. Schnee spaziren geht; denn zugegeben, dass dieses nicht schade, so kann ja zufällig das Kind gerade ein solches sein, bei dem aus innern Ursachen diese Nachkrankheit eintritt. Wenn nun dieses Kind, dessen Vater (S. 161) drohte, dem Hrn. Doctor eine Kugel durch den Kopf zu jagen, wenn seinem Kinde daraus, dass es im November am 10. Tage ausgeführt wurde, an Leib u. Leben ein Nachtheil erwächst, zufällig ein solches Individuum gewesen wäre?!“

Digitized by Google

Keuchhusten.

41. 5. Ueber die Wirkung *der* **Vaccine** *beim* **Keuchhusten** [vgl. Not. II. S. 146; III. S. 155; IV. S. 168] berichtet Dr. Lehzen in Osnabrück Folgendes (Hannov. Corr.-Bl. IV. Nr. 12): „Im Herbst 1851 zog eine Stickhustenepidemie vom Süden her gegen unsere Stadt heran. Schon aus dem 4 Stunden von hier belegenen Flecken D. wurde ich Anfangs Oct. wegen zweier vom Keuchhusten befallener Kinder berathen. Man traf mich nicht unvorbereitet; ich hatte mir in letzter Zeit einen Vorrath von Vaccinekrusten gesammelt, selbige vorsichtig conservirt u. stand daher nicht an, einen Versuch mit dem Lachmund'schen Heilverfahren zu machen. Das eine Kind, ein Mädchen von 6 Jahren, wenn auch nicht ganz frei von scrofulösen Anlagen, doch im Ganzen sonst gesund, bekam genau nach der Vorschrift des geehrten Herrn Collegen eine eingränige Kruste, das andere Kind, ein lebhafter, früher ganz gesunder Knabe von 4 Jahren, erhielt unter denselben Vorschriften dieselbe Portion. Beide Kinder hatten schon einige Wochen an Pertussis gelitten, eine Complication keiner Art war, den sehr genauen Referaten der Eltern zufolge, ausfindig zu machen; es hatte sich das Stadium nerv. deutlich ausgebildet. Auf meine besondere Bitte wurden die Kinder sorgsam beobachtet; von einer Wirkung des dargereichten Mittels konnte man mir aber durchaus nichts angeben. Der Stickhusten machte seinen ungestörten Verlauf u. erreichte erst nach mehreren Monaten sein Ende. Nicht besser war der Erfolg bei 3 Kindern der Familie H. zu O., welche ich bald nach diesem ersten Versuch ebenfalls mit Vaccine behandelte. Auch bei diesen Kindern war schon seit einigen Wochen deutliche Pertussis vorhanden u. weder Gastricismus, noch sonstige störende Nebenerscheinungen in ihrer Begleitung. Am 26. Oct. nahmen Herm. u. Jul. H., zwei für ihr Alter körperlich sehr gut entwickelte Knaben, damals im 6. u. resp. 2. Jahre stehend, die erste Dosis der Vaccinakruste, u. als solche eine wahrnehmbare Veränderung in dem Befinden der Kinder nicht bewirkte, schickte ich ihnen am 9. Nov. eine zweite gleiche Gabe. Auch jetzt erhielt ich ein durchaus negatives Resultat; weder bei den beiden Knaben, welche die zweite Kruste erhielten, noch bei ihrer 3jähr. Schwester wurde eine Abnahme der Stickhusten-Anfälle beobachtet. Bald sollte sich mir eine noch bessere, wenn auch in mancher Hinsicht unangenehme Gelegenheit darbieten, das fragliche Heilverfahren genau zu prüfen. Kaum hatte nämlich

Digitized by Google

die Epidemie die Grenzen unserer Stadt ereilt, als auch meine 3 jüngsten Kinder von ihr ergriffen wurden. Ich liess das katarrhalische Stadium ablaufen, suchte alle Complicationen zu beseitigen u. schritt dann zur Anwendung der Vaccine. Ganz in der Frühe des 22. Nov. gab ich den 3 Kindern ihrem verschiedenen Alter nach verschiedenartig grosse Krusten, mit Sacch. lactis verrieben. Der älteste Knabe, 4½ J. alt, bekam ungefähr eine eingränige Kruste, die beiden andern, welche 2½ u. 1 J. alt waren, erhielten eine nicht ganz so starke Gabe. Die kleinen Pat. wurden von mir genau beaufsichtigt, aber auch nicht die leiseste Veränderung in ihrem Befinden stellte sich ein. Keinerlei Reaction, keine Abnahme oder Verminderung der Hustenanfälle; Alles blieb, wie es zuvor gewesen war. Noch Monate lang hatten die Kinder an dem Stickhusten zu laboriren, bis endlich der Frühling u. unser vortreffliches „„Kinderbad“ “ Rothenfelde den bösen Feind verscheuchte.“ — Im Gegensatz zu dieser Mittheilung erzählt SR. Dr. Lamby zu Iburg in einem offenen Sendschreiben an Dr. Lachmund in Münden (Hannov. Corr.-Bl. IV. Nr. 16), dass er in derselben Keuchhustenepidemie u. in derselben Provinz bei 8 Individuen die *Vaccinekruste* u. zwar mit sichtlichem Heilerfolge angewendet habe. Die Fälle sind in Kürze folgende: 1. Ein 11 Monate altes Kind kam am 10. Tage in Behandlung; die vorherige Dauer des Hustens war nicht zu ermitteln. L. gab 8 Pulver, deren jedes $\frac{1}{10}$ Gran Vaccinekruste enthielt, pro die 3 derselben zu nehmen. Nach Verbrauch der 8 Pulver, also $\frac{4}{5}$ Gran Kruste, wurde eine Reiteratur derselben nicht für nöthig erachtet. — 2. Eine 33jähr., kräftige Frau hustete schon seit 3 Wochen u. erhielt den 28. Aug. $1\frac{1}{5}$ Gr. Krustensubstanz. Der Husten minderte sich so, dass Pat. die weitere Medication verweigerte. — 3. Ein 4jähr. Mädchen, welches schon seit 6 Wochen hustete, erhielt $3\frac{2}{5}$ Gr. u. zur restaurirenden Nachkur den Saft von 3 Schnecken täglich; dasselbe genas. — 4. Ein 13 Monate altes Kind sollte angeblich erst seit 8 Tagen husten, war aber schon gedunsen u. verfallen. Es erhielt $\frac{4}{5}$ Gr. Krustensubstanz. Dass bald Besserung erfolgte, schliesst L. aus dem Wegbleiben. — 5. Ein 5jähr. Mädchen hustete schon wochenlang u. erhielt Belladonna, Chinin, Coccionella u. s. w., nach vorausgenommenem Vinum stib. zum Brechen. Erst als eklamptische Zufälle hinzutraten, gab L. ihr $\frac{2}{5}$ Krustensubstanz, da er zur Zeit keinen weitern Vorrath hatte. Pat. starb unter Erscheinungen, welche auf ein Extravasat im Hirn deuteten. — 6. Ein 2jähr. Mädchen erhielt, nachdem der Husten gegen 4 Wochen bestanden, $\frac{2}{5}$ Gran Kruste; letztere wurde nämlich von dringenderen Fällen in Anspruch genommen. Die Krank-

Digitized by Google

heit dauerte darauf noch ohngefähr 1 Monat. — 7. Ein 10½ Monate alter Knabe kam am 31. Oct. in die Behandlung, nachdem er bereits mehrere Wochen gehustet hatte. Am 8. verordnete L. Vaccinepulver, welche am 10. u. 12. reiterirt wurden, sodass im Ganzen 1¼ Gr. Kruste verbraucht wurde. Die Medication führte eine bedeutende Besserung herbei. — 8. Nach Verbrauch von 2 Gr. Kruste innerhalb 8 Tagen, wurden bei einem 1¾ J. alten Kinde, welches bereits mehrere Wochen gehustet hatte, die Anfälle viel seltener u. blieben bald darauf ganz aus. — L. bemerkt jedoch, nach Mittheilung dieser Fälle, dass aus Mangel an Krustensubstanz theils vor, theils nach der Anwendung derselben in den angeführten 8 Fällen noch andere Mittel gebraucht wurden, wie Vinum stib., Hyoscyam., Coccionella, Ipecac., Arg. nitr. u. s. w., sodass die Beobachtungen nicht als ganz reine zu betrachten sind.

Cholera.

8. **Die asiatische Cholera im Regierungsbezirk Stralsund. Ein Beitrag zur Contagiositätsfrage** von Dr. C. v. Haselberg, Regierungs-Medicinalrath in Stralsund. Daselbst 1853. Löffler'sche Buchhandlung. 8. 63 S.

9. **Beobachtungen u. Erfahrungen über die indische Cholera.** Zur Zeit der zweimaligen Herrschaft derselben im Orenburgschen Gouvernement, nämlich in den Jahren 1829, 1830 u. 1831. Gesammelt von Dr. Jacob Johann Illisch. St. Petersburg 1832. In der medicinischen Buchdruckerei des Ministerium des Innern. 8. I. Thl. 266 S. II. Thl. 141 S.

42. 6. RMR. Dr. v. Haselberg giebt in dem vorstehenden Schriftchen zur **Contagiositätsfrage** *der* **asiatischen Cholera** einen Nachweis der durch die Verkehrsverhältnisse vermittelten contagiösen Verbreitung dieser Krankheit im Regierungsbezirk Stralsund in den Jahren 1837 u. 1848—50, wodurch er die von Dr. Buek, Stadtphysikus, zu Hamburg, in einem Vortrage über Quarantainen auf der deutschen Naturforscherversammlung zu Greifswald i. J. 1850 aufgestellten folgenden Sätze (s. den Bericht d. deutschen Klinik 1850, Nr. 41.) zu widerlegen sucht, welche lauteten: 1) die epidemische sogenannte Cholera ist keine neue Krankheit; sie unterscheidet sich von der gewöhnlichen sporadischen Cholera, Cholera nostras, nur durch das epidemische Auftreten, durch das häufigere Vorkommen der heftigeren, gefährlicheren Formen. 2) Sie entwickelt

Digitized by Google

sich, wo sie auftritt, aus der sporadischen Cholera, u. wird nicht eingeführt, kann daher auch nicht durch Quarantainen abgehalten werden. 3) Sie ist nicht ansteckend, was B. durch die bei sechs Epidemieen in Hamburg gemachten Erfahrungen nachweisen will. 4) Quarantainen u. Sperrmassregeln sind gänzlich unnöthig u. überflüssig. — Bezüglich der von H. beigebrachten Nachweise über die Verbreitung der Cholera durch Ansteckung bemerken wir, dass die in gewissen Bezirken beobachteten Einzelheiten in dieser Beziehung allerdings zur Wahrscheinlichkeit der contagiösen Verbreitung beitragen, dass diese auf unzweifelhafte Weise jedoch erst durch die Art der Verbreitung im Grossen u. Ganzen entschieden wird. Demjenigen, der sich wie H. mit der Contagiositätsfrage der Cholera beschäftigt, hätten daher die Thatsachen zur Berufung dienen können, die von andern Beobachtern [s. Not. II. S. 424, III. S. 186, 194, IV. S. 168] in dieser Hinsicht als entscheidend hervorgehoben worden sind. — Beachtenswerth sind die von H. zur Minderung der Gefahr der Seuche empfohlenen Massregeln, von denen wir hier die von ihm als Anlage mitgetheilte populäre „Belehrung über die Cholera“ folgen lassen: „Die erlassenen gesetzlichen Bestimmungen u. Anordnungen in Betreff der Cholera beruhen auf dem Grundsatze, dass diese Krankheit durch Menschen-Verkehr verbreitet werde u. sich durch Ansteckung fortpflanze. Die im diessseitigen Verwaltungsbezirke bisher gemachten Erfahrungen haben diess bestätigt, indem bisher an jedem Orte, wo die Cholera auftrat, der zuerst von derselben befallene Mensch aus einem Orte kam, wo die Cholera herrschte, die zunächst Erkrankten aber mit dem ersten einige Tage zuvor in Berührung gestanden hatten, oder in demselben Hause wohnten. Sobald die Krankheit aber am betreffenden Orte grössere Verbreitung erlangt hatte, liess sich die Ansteckung nicht immer mehr nachweisen, vielmehr wurden Menschen befallen, die keine Befassung mit Cholerakranken gehabt hatten. Auch ergab es sich, dass die meisten von denen, die mit Kranken in Berührung kamen, oder sie gepflegt hatten, von der Krankheit verschont blieben, woraus hervorgeht, dass die geringere Zahl von Menschen für den Anstekkungsstoff der Cholera empfänglich ist. Diese Empfänglichkeit wird noch mehr vermindert, wenn man heftige Gemüthsbewegungen, Erkältung u. Unmässigkeit im Essen u. Trinken, u. solche Speisen u. Getränke meidet, welche schwer zu verdauen sind u. leicht Durchfall erzeugen, namentlich Obst, besonders rohes, saure Speisen, saures Bier u. s. w. — Es ergiebt sich hieraus die Nothwendigkeit einer strengen Befolgung der gesetzlichen Vorschriften u. der grosse Werth der schon oft ertheilten Belehrungen in Betreff der Lebens-

Digitized by Google

weise u. Nahrungsmittel. — Sobald ein Mensch an der Cholera erkrankt, oder die Angehörigen den Verdacht schöpfen, dass der Erkrankte von derselben befallen sein möchte, ist schleunigst ärztliche Hülfe zu suchen, u. der Orts-Polizei die Anzeige zu machen. Zu dieser Anzeige sind gesetzlich nur die Aerzte verpflichtet, aber auch jeder andere handelt unrecht, der einen Choleraanfall verheimlicht. Zur Verhütung weiterer Verbreitung ist es dringend nothwendig, besonders die zuerst Erkrankten möglichst von andern Menschen abzusondern, sodass kein unnöthiger Besuch zu ihnen kommt, u. Unberufene sich nicht mit ihnen befassen. Alle diejenigen aber, welche durch Verwandschaft, durch das Band der Liebe u. Freundschaft oder durch ihren Beruf angewiesen sind, dem Kranken beizustehen, den Todten zu bestatten, handeln unmenschlich u. unchristlich, wenn sie sich aus Furcht ihrer Pflicht entziehen. Muth u. Vorsicht werden sie schützen! — Es hat sich überall vom grössten Nutzen erwiesen, die ärmeren Kranken, die in ihrer Wohnung nicht die nöthige Räumlichkeit haben u. der nöthigen Pflege entbehren, in Krankenhäuser zu bringen; darum thut jede Gemeinde wohl, die es irgend vermag, für Cholerakranke ein eigenes Hospital zu errichten, für welches oft wenige Lagerstellen ausreichen. Die Verbreitung der Krankheit wird durch schleunige Entfernung der Kranken aus ihren Wohnungen entschieden vermindert. — Es ist dringend nöthig, die Verstorbenen baldmöglichst zu begraben, da das längere Stehenbleiben der Leiche für die Mitbewohner des Hauses von grosser Gefahr begleitet ist. Eine Gefahr des Lebendigbegrabens findet nicht Statt, weil für den, welcher den Cholerakranken hat sterben sehen, kein Zweifel an dem wirklichen Tode übrig bleibt, u. überdiess jeder Arzt jetzt im Stande sein muss, den Tod vom Scheintod mit Bestimmtheit zu unterscheiden. — Das Desinfectionsverfahren, wodurch die Luft im Sterbezimmer u. Hause, sowie die Betten, Wäsche u. s. w. des Verstorbenen gereinigt werden, darf in keinem Falle unterbleiben. Das Zimmer muss mit Chlorkalk, welcher mit Salzsäure oder im Nothfall mit Essig zu übergiessen ist, geräuchert werden; wo Chlorkalk fehlt, muss Essig auf heisse eiserne Schaufeln gegossen werden. Auch ist das Ausstellen von frisch gebranntem Kaffee u. das Verbrennen gerösteter Kaffeebohnen nützlich. — Nach dem Räuchern muss das Zimmer gelüftet, der Fussboden u. hölzerne Gegenstände mit Lauge gewaschen werden. Die schmutzige Wäsche muss, ehe sie weiter gewaschen wird, längere Zeit in Chlorkalklösung eingeweicht u. diese dann vor dem eigentlichen Waschen abgegossen werden. — Leichenbegleitung ist nicht verboten; es ist aber wünschenswerth, dass alle grössere Ver-

Digitized by Google

sammlungen im Sterbehause unterbleiben, u. unnöthiger Pomp vermieden werde. — Wo im Kirchdorfe die Cholera herrscht, können die Verstorbenen anderer Dörfer in deren Nähe begraben werden. — Ueber die erste Behandlung der Erkrankten, ehe ein Arzt herbeikommen kann, sind viele u. mannigfache Rathschläge veröffentlicht worden. Das Rathsamste bleibt immer, bei eintretendem Durchfalle, der in den meisten Fällen die erste Krankheitserscheinung u. nicht mit Schmerzen verbunden ist, das Bett zu suchen u. sowohl durch äussere trockene Erwärmungsmittel, Wärmflaschen u. s. w., als auch durch warme Getränke, namentlich Thee von Chamillen, den Körper in Schweiss zu bringen, dabei aber jedes Uebermaass spirituöser Erwärmungsmittel, als Rum u. dergleichen zu meiden." — (Bespr. Casp. Vjschr. IV. 1.) — Wir erinnern bei dieser Gelegenheit an eine ältere Schrift von Dr. Ilisch über die Cholera, weil dieselbe nicht nur sehr genaue u. specielle Nachweise über die contagiöse Verbreitung der Cholera in einigen russischen Gouvernements enthält, sondern J. sehr richtig die allgemeinen hieraus sich ergebenden Resultate beleuchtet hat. Er äussert sich hierüber im 2. Thl. seiner Schrift S. 1 folgendermassen: „Ueber die Art der Verbreitung der indischen Cholera in ihrem Geburtslande selbst, nämlich in Ostindien, sowie über die in China, Arabien u. Persien vom Jahr 1817 bis 1831 fehlt es nicht an authentischen Nachrichten von Tytler, Scott, Ainsle u. A., welche von Julius im Hamb. Magazin, ferner von Hasper, Schnurrer, Harless u. Thilesius so vollständig zusammengestellt worden sind, dass eine Hererzählung derselben nur als Wiederholung anzusehen wäre. Ich führe in Bezug auf dieselben nur noch an, dass die Züge, welche die Cholera, selbst in den ersten Jahren ihres Erscheinens, im Süden Asiens genommen hatte, offenbar allein durch Fortpflanzung derselben, nach Maassgabe der Gelegenheit, welche sich dazu darbot, erklären lässt, indem sie in Landstrichen, in welchen die Bedingungen zum Erkranken ganz anderer Art waren, als dort, wo sie ursprünglich erzeugt worden sein soll, auf grosse Strecken verpestend, grösstentheils die Beobachtung machen liess, dass sie ihre Entstehung dem Verkehr gesunder Ortschaften mit bereits kranken verdankte. Hierfür sprechen unleugbare Thatsachen, u. wenn hier u. da die Ansteckung nicht nachzuweisen war, so kann diess nur von der Unvollkommenheit der Beobachtungen hergeleitet werden, ein Umstand, der bei der Verbreitung, gleichviel welcher ansteckenden Krankheit, niemals zu übersehen ist." J. hebt an andern Orten der Schrift die Verbreitung der Cholera genau im Verhältniss der Verkehrsstrassen richtig hervor. G.

Digitized by Google

43. 7. Zur *Contagiosität der* **Cholera** berichtet Kierulf aus Christiania (Würzb. Verh. III. 1.), dass in dem 2 Meilen von der Stadt Bergen entfernten Kirchspiele, in welchem K. prakticirte, nur 23 Individuen von der Cholera befallen wurden, u. dass alle diese Menschen, welche über eine Fläche von etwa 1 Quadratmeile zerstreut wohnten, 1—5 Tage vor dem Auftreten der Krankheit entweder die Stadt Bergen oder Schiffsplätze, wo die Cholera grassirte, oder einander besucht u. gepflegt hatten. Keiner wurde befallen, der nicht in eine solche Communication gekommen war. Während die meisten norwegischen Aerzte, welche die Cholera in Städten beobachteten, dieselbe nicht für ansteckend halten, machten, wie K. anführt, alle Aerzte an der Westküste des Landes übereinstimmende Beobachtungen über ihre contagiöse Verbreitung. (Prag. Ann. 39. A. S. 34.)

---

44. 8. Dr. L. Güterbock in Berlin erwähnt in dem **Choleraberlcht** vom J. 1852 einer Erscheinung an der Leiche, deren bisher kaum gedacht worden ist. „Es ist die nach dem Tode eintretende *Samenentleerung*, welche sich bald in einem wirklichen, schon äusserlich erkennbaren Erguss von Samen, der, dem Orificium urethrae externum entfliessend (Pollutio), auf dem Schenkel in einer ungefähren Menge von ¼ Theelöffel u. mehr angetroffen wird, bald in einer zwischen Vorhaut u. Eichel, oder nur am Orificium befindlichen geringen Menge trüber, klebriger Flüssigkeit, bald in der Anwesenheit von Samen in der Harnblase kundgiebt. Wir haben diese Erscheinung bei 12 Leichen vermerkt u. mikroskopisch festgestellt; bei einigen (im Anfange der Epidemie) nicht darnach geforscht, bei mehreren sie aber entschieden vermisst. In einigen Fällen ist der Samenabgang unmittelbar nach dem Tode oder mit dem Eintritt desselben wahrgenommen worden, aber ohne Erection des Penis. Unter den 12 Fällen war in 10 der Tod im Stadium algidum erfolgt, in 2 dagegen während der Nachkrankheiten, resp. Typhoid u. Pneumonie. Mit Ausnahme dieser letzten beiden Fälle u. noch 2 anderer fanden in allen übrigen *Muskelzuckungen* post mortem statt. In einigen Fällen wurden die Spermatozoen noch über 12 Stunden nach dem Tode in lebhafter Bewegung gefunden. Die Individuen, bei welchen der Samenerguss theils nach aussen, theils nach der Harnröhre, theils oder gleichzeitig in der Blase beobachtet wurde, hatten meist ein Alter über 35 J., eines über 50 u. eines sogar das von 65 J. Wir schalten hier die

Digitized by Google

Bemerkung ein, dass wir die *Hoden* meist anaemisch, in einigen Fällen die Samenbläschen mit Samen gefüllt, doch ohne Blutüberfüllung der Gefässe antrafen. Schon in der ersten Choleraepidemie scheint man eine ähnliche Erscheinung wahrgenommen, jedoch nicht sicher constatirt zu haben; man will selbst den Penis mässig turgescirt, bisweilen halb erigirt gefunden haben (Phöbus, Leichenbefund bei der asiat. Cholera, S. 252). Letzteres haben wir nicht gesehen. Bei Erhängten ist die Ejaculatio seminis bekannt, auch bei Leichen Typhöser hat man Samenfäden in der Blase entdeckt. In solcher Häufigkeit, wie wir es gesehen, scheint der Samenaustritt bisher nirgends wahrgenommen zu sein; dass er kein constantes Zeichen, haben wir oben schon bemerkt. Bei Lebzeiten haben wir an Cholerakranken, selbst im spätern Stadium, eine derartige Erscheinung nicht gefunden. Wir halten sie für ein *Leichenphänomen*, welches wir uns auf die Weise entstanden denken, dass durch die erhöhte Muskelreizbarkeit, wie sie in den willkürlichen Muskeln der Leichen vorkommt, auch Contractionen der Muskelbündel der Samenbläschen hervorgerufen werden, zumal in der Mehrzahl der Fälle gleichzeitig Leichenkrämpfe beobachtet worden sind. Eine analoge Contraction unwillkürlicher Muskeln ist die so gewöhnlich bald nach dem Tode erscheinende Ausstossung von Flüssigkeiten aus innern Höhlen, wie aus Darm, Magen, Harnblase. Es verdient übrigens wohl der weitern Forschung, ob auch nach andern Krankheiten, u. nach welchen, ob namentlich nach rapid verlaufenden, in den Leichen ein Samenaustritt sich einstellt." (Deutsch. Klin. V. Nr. 11.)

---

45. 9. In der physik.-medic. Gesellschaft zu Moskau hat die in dem J. 1853 daselbst herrschende **Cholera** zu mannigfaltigen Discussionen Veranlassung gegeben, denen in der Med. Ztg. Russl. (Nr. 42) folgende, *die Therapie* dieser Krankheit betreffende Angaben entnommen sind: „Gegen die vorhergehende Diarrhöe nützte ganz besonders: ℞ Tinctura rhei aquos. ℥β, Spirit. sulf. aeth. ʒj, Tinct. opii crocat. ʒβ. M. D. S. 3 Mal täglich 60 Tropfen zu nehmen. Sinapismus auf die Bauchgegend, Warmverhalten im Bette u. warmes schleimiges Getränk. Diese Behandlung genügte, um dem Ausbruche der vollständigen Cholera vorzubeugen. *Venaesectionen* schafften keinen Nutzen. — Um die Reaction zu fördern, nützten: ℞ Tinct. valer. aeth. part. ij, Tinct. menth. pip. part. j, Tinct. opii crocat. part. $\frac{1}{16}$. M. D. S. Halbstündlich 10—15 Tropfen. — Gegen sehr heftiges Erbrechen nützte: *Liquor ammonii caustici* zu 3—4 Tropfen

Digitized by Google

in einem Glase Wasser. Einige Aerzte verwarfen alle Excitantia u. gaben ein Decoctum Salep. mit Tinct. opii, Calomel in kleinen Gaben, Ricinusöl. Gegen Urinverhaltung nützte Manna. In den Cholera-Krankenzimmern war das beste Räucherungsmittel chlorsaures Zink. — Dr. Schtschurowsky machte folgende Bemerkungen. In der ersten Periode der Cholera, namentlich bei dem algiden Zustande, Krämpfen, Pulslosigkeit, bei Erbrechen u. Durchfall nützte: ℞ Calomel gr. ij, Ammon. carbon. gr. iij, Sacch. alb. gr. v. M. f. Pulv. Alle 2 Stunden 1 Pulver. Die vielfältig in Anwendung gezogenen Sinapismen wurden, damit sie rascher wirken u. 4 bis 5 Mal an andern Stellen gebraucht werden können, folgendermassen zubereitet: Der mit Wasser angerichtete, ziemlich dünne Senfbrei wurde auf gewöhnliches Schreibpapier aufgestrichen, mit zurückgeschlagenem Rande. Durch das Papier wirkte der dünne Senfbrei rasch u. stark. Nach der 5., 6., oft erst nach der 7. Dosis obiger Pulver verschwanden die angegebenen Erscheinungen, die Reaction trat ein, u. Folgendes wurde mit Nutzen gegeben: ℞ Decoct. gummi arabic. ex ʒij parat. ℥iv, Julep. moschat. ℥ij, Syrupi Diacodii ℥β. Mit so grosser Gier die Kranken in der 1. Periode Thee mit Rum genossen, einen ebenso grossen Widerwillen hatten sie gegen dieses Getränk in der 2. Periode. — Nach der Behandlung mit *Calomel* u. *Ammonium carbonicum* ging die Krankheit nie in den nicht minder als die Cholera selbst gefährlichen Typhus über; auch beobachtete man keine nachtheiligen Merkurial-Wirkungen, obgleich einige Kranke im Laufe zweier Tage gegen 30 Gran eingenommen hatten. — Dr. Giwartowsky empfiehlt gegen Erbrechen u. Diarrhöe 10—15 Tropfen von einer Mischung von 1 Gran *Morphium acetic.* u. *Aq. Lauroceras.* ʒij. Man lege gegen 10 Minuten lang die blosse Hand auf die Herzgrube, denn, nach seiner Beobachtung, zeigte sich mit Wegnahme der Hand aufs Neue Brechneigung. Zur Stillung des Durstes genügte am Besten das Verschlucken von Eisstückchen. Im cyanotischen Stadium empfiehlt er 10—15 Gr. *Ammon. sesquicarb.* in Wasser u. Räucherungen des Kranken mit Bernstein. Von diesen *Bernstein-Räucherungen* (indem der Kranke, mit Decken bis zum Halse bedeckt, auf einem geflochtenen Stuhle sitzt, unter dem der Räucherungs-Apparat angebracht ist) sah G. ausserordentlichen Erfolg. Nach 5 Minuten erwärmte sich der Körper, die blauen Flecke erblassten, die Lippen rötheten sich. Gegen den Durst Verschlucken von Eisstückchen u. Getränk von Milch zur Hälfte mit Wasser. Die ersten Milchgaben erregten Anfangs Erbrechen, das aber bald nachliess u. dann vortrefflich vertragen wurde. 2 Tage lang ward oft nur Milch, zuwei-

Digitized by Google

len mit etwas Rum versetzt, dargereicht. Die Kranken erholten sich rasch u. dem Cholera-Typhus wurde vorgebeugt. — Auch Dr. Evenius hält das *chlorsaure Zink* als bestes Luftreinigungsmittel in den Krankensälen. Die zum Besprengen dienliche Auflösung besteht aus 1 Theil Chlorzink auf 29 Th. Wasser. Auch wurde etwas von dieser Auflösung in die zur Aufnahme der Entleerungen bestimmten Gefässe eingegossen. — Dr. Warwinsky empfiehlt im algiden Zustande nach gemachten reizenden Einreibungen (Tinct. caps. annui, Ammon. liq., Spirit. camph., Acet. vini) den Cholerakranken sofort in ein *warmesBad* auf 15 u. mehr Minuten zu setzen, darauf ins Bett zu bringen, warme Cataplasmata auf den Leib zu legen u. innerlich zu geben: ℞ Emuls. amygdal. dulc. ℥vj, Mucil. g. arab. ʒij, Camph. trit. ℈j. M. D. S. Alle 1—½ Stunde einen Esslöffel. Oder: ℞ Tinct. valer. aeth. ʒij, Tinct. moschi ʒj, Camphor. ℈j. M. D. S. Alle ¼ Stunde 20 Tropfen. Findet eine heftige Diarrhöe statt, so fügt man der erwähnten Mischung gr.β—j Extr. nuc. vom. spirit. zu. Wo noch eine Indication zum Abführen vorwaltet, ungefähr 3 Dosen von Calomel u. Camph. pulv. āā gr.ij mit Sacchar. alb. gr.v. (Stündlich 1 Dosis.) Hat die 3. Dosis nicht gewirkt, alsdann ein Lavement. Sinkt die Temperatur u. der Puls des Kr. aufs Neue, dann Einwickelung des ganzen Körpers in Betttücher, getränkt mit einer Auflösung von Spir. camph. ℥iv, Sal. culinaris libr.j in warmem Wasser. Gegen den oft eintretenden Singultus nützte ein Vesicatorium in die Herzgrube u. Tinct. ambr. mosch. zu 15—20 Tropfen alle 2 Stunden. — Sehr interessante Resultate theilt der Präsident der Gesellschaft mit, die im Stadthospital zu Moskau durch die verschiedenartigsten Heilmethoden erzielt wurden. Die Beobachtungen betreffen 311 Kranke. Von den frühzeitig ins Hospital beförderten Kranken starben von 83 nur 3. Von 113 Kranken im 2., d. h. schweren, Stadium behandelt, starben 21. Von 106 völlig cyanotischen Kranken, ohne Puls- u. Herzschlag, starben 76. — In der Hospital-Behandlung wurde oft anfangs gegeben: *Sal Glauberi* oder Sal anglicanum zu ℥j mit ℥vj Spirit. menthae. Alle Stunden 1 Esslöffel, bis zum Nachlassen des Erbrechens u. der Diarrhöe. Oft zu gleichem Zwecke Calomel cum rheo. Dann die verschiedenartigsten Excitantia. Im Stadium der Reaction leisteten *Decoct. alb. Syd.*, *Liquor. ammon. caustici* (4 Mal täglich u. öfter zu 1 Tropfen), *Infus. sumbuli cum Spir. Minder.*, oder *Liq. anodyn. Hoffmanni* u. *Kuhmilch* ganz vorzüglichen Nutzen. — Im Cholera-Typhus sah man von *Aq. oxymuriat.* u. *Inf. rad. sumbul.* gute Erfolge. — Gegen Urinverhaltung nützte ganz besonders: *Kali acetic.* in solutione, *Manna calabrina* u. *Ol. juniperi*; gegen Singultus: *Ol.*

Digitized by Google

cajeputi gtt. v pro dosi cum Sacch., u. ***Magisterium bismuthi*** cum Magnesia et Saccharo.

Pest.

10. **Denkschrift über die orientalische Pest in sanitätspolizeilicher Beziehung nebst einer Beilage: über den Typhus ikterodes, das sogenannte gelbe Fieber; von Dr. Johann Baptist v. Weissbrod, k. baierischem Obermedicinalrath u. s. w. München. E. A. Fleischmann in Comm. 4. VIII u. 103 S.**

46. 10. Die Denkschrift des Prof. Dr. v. Weissbrod, die **orientalische Pest** betreffend, wurde veranlasst durch ein von der englischen Regierung in anerkennungswerther Weise über die wichtige *Quarantainefrage* beim baierischen Ministerium u. beziehungsweise dem baierischen Ober-Medicinal-Ausschuss nachgesuchtes Gutachten. Indem wir hier an die Verhandlungen über diesen Gegenstand in der Pariser Akademie u. die hieran zunächst gereihten Erörterungen erinnern [s. Not. I. S. 155 ff.], erwähnen wir vorläufig, dass der leitende Faden der Denkschrift von W. die Geltendmachung der *Contagiosität* mit ihren Consequenzen ist, eine Richtung, die wir gegenüber dem Gutachten der Pariser Akademie mit seinen Folgen als eine höchst verdienstliche bezeichnen müssen. — Wir führen unsern Lesern nun sogleich den Kern der Sache, die von W. schliesslich aufgestellten Resultate vor, für welche wir die in der Denkschrift angeführten Belege an geeigneter Stelle einreihen werden. — Als Resultate aber ergeben sich für W. aus dem gesammten Material der von ihm zusammengestellten Beobachtungen u. Deductionen in Bezug auf die Contagiositätsfrage der orientalischen Pest 8 Fundamentalgrundsätze, welche folgendermassen lauten: „I. Es ist mit thatsächlicher Gewissheit anzunehmen, dass die Pest ansteckend ist.“ — „II. Es ist mit thatsächlicher Gewissheit anzunehmen, dass das Pestcontagium unter die Kategorie der den fixen Contagien am nächsten liegenden Gifte gehöre u. nur durch unmittelbaren Rapport mit dem Kr. u. der ihn zunächst umgebenden Atmosphäre sich mittheile.“ — „III. Es ist mit thatsächlicher Gewissheit anzunehmen, dass das Pestgift sich auf leblose Gegenstände u. Thiere, die mit dem Pestkranken in unmittelbarer oder mit seiner Atmosphäre in nächster Berührung standen, übertrage u. an ihnen haften bleibe, sodass sie als Mittel zur Uebertragung des Contagium

Digitized by Google

auf gesunde Menschen dienen können.“ — „IV. Es ist nicht als thatsächlich erwiesen mit Gewissheit anzunehmen, dass rohe Waaren, mit denen ein Rapport der Pestkranken nicht als wahrscheinlich angenommen werden kann, deren Volum es gleichfalls nicht annehmbar macht, dass sie in der Wohnung der Pestkranken selbst aufbewahrt worden sein konnten, mit dem Pestgift geschwängert sein dürften.“ — „V. Es ist mit thatsächlicher Gewissheit anzunehmen, dass die Uebertragung des Peststoffes, sei es unmittelbar von dem Kr. u. seiner Atmosphäre, sei es durch Gegenstände, die damit verunreiniget sind u. ihre Atmosphäre, durch den Contact, durch Athmen u. Deglutition, d. h. durch die Aufnahmspforten der Hautoberfläche oder der inneren Schleimhäute der Respirations- u. Verdauungswege geschehe, auf einem dieser Wege oder auf allen zugleich.“ — „VI. Es ist mit thatsächlicher Gewissheit anzunehmen, dass das Pestcontagium von dem Momente seiner Mittheilung an zur Keimung u. der mit ihr sich manifestirenden Entwickelung der Krankheit eines Zeitraums bedürfe, der in der Regel von einem bis zu 8 Tagen sich erstreckt. Verlängerungen desselben gehören zu den Seltenheiten.“ — „VII. Es ist mit thatsächlicher Gewissheit anzunehmen, dass wir weder die Zeit des ersten Auftritts der Pest, noch den Ort desselben, noch ihre organisch-physikalische Natur selbst erkennen. Ebenso ist es thatsächlich als höchst wahrscheinlich anzunehmen, dass die Pest zu unserer Zeit nicht spontan entsteht, sowie uns die thatsächlichen Beweise nur auf das Princip der Contagiosität derselben hinweisen.“ — „VIII. Es ist mit thatsächlicher Gewissheit anzunehmen, dass eine aus einem wieder erwachten auf einen gesunden Menschen sich übergepflanzten Keime entstandene Provenienz, oder eine aus der dadurch entwickelten weitern Ansteckung auftretende sporadische Vorkommenheit der Pest hinreiche, in gesunden Orten u. Ländern eine sogen. Pestepidemie, auch ohne äusserliche atmosphärische oder andere aetiologische Begünstigungen, hervorzurufen im Stande sei.“ — Für den ersten Grundsatz, dass die Pest ansteckend sei, „d. h. sich mittelst eines in einem Kr. entwickelten, gereiften specifischen Keimes auf einen gesunden Menschen überzutragen u. in diesem mittelst derselben eigenthümlich sich bildenden Krankheit mit ihren wesentlichen deletären Ausdrücken dieselben Keime zu reproduciren im Stande ist, sprechen beweisend: 1) die thatsächlich constatirten gleichen Wirkungen der Uebertragung des Giftes durch künstliche Einpfropfung“ — Impfung. Es liegen in der Literatur der Pest unzweifelhafte Fälle vor, in denen die Krankheit künstlich auf gesunde Menschen verimpft worden ist. So „erzählt uns Sir John Webb von einem kühnen Expe-

Digitized by Google

rimentator in der Person eines jungen Arztes u. Hospital-Chirurgen, welcher im Jahre 1802 bei der brittischen Armee zu Rosetta stand, u. der, um die Frage zu bestimmen, ob *Bubonen-Materie* der Pest ein specifisches u. verbreitbares Gift sei oder nicht, zu Elhomed am 3. Januar sich 2 Mal durch Reibung u. 1 Mal am folgenden Tage durch Incision impfte. Er wurde am Abend des 6. desselben Monats von Frostschauer u. anderen Fieberzufällen ergriffen, welche sich als die Pest zu erkennen gaben, delirirte am 8. u. verblieb in diesem Zustande bis am Abend des 9., wo er starb." — Ueber den Erfolg der künstlichen *Einimpfung der Karbunkelmaterie* haben wir als interessante Beweisstücke die Erfahrungen des Dr. Czernobuco zu erwähnen. „Da ich," sagt C., indem er von der Pest spricht, welche zur Zeit des Türkenkrieges in den J. 1828 u. 1829 die russische Armee heimsuchte, „in der Stadt Mangalia diese Operation mehrmalen an den Füssen derjenigen unternahm, bei welchen sich schon Pestbeulen geäussert hatten, die aber noch ohne Fieber waren, so bemerkte ich, dass auf der Impfstelle bald ein Karbunkel erschien, u. der Bubo sich zertheilte. Von dem eingeimpften Karbunkel stiegen rothe Linien bis zur nächsten Drüse in die Höhe, die bald darauf anschwoll, alsdann folgten stufenweise die Pestsymptome, sodass sich das erste Leiden in den Urinwegen, bald darauf Störungen des Magens zeigten, zuletzt stellten sich Fieberbewegungen u. Leiden des Nervensystems ein. Hierbei aber ist zu bemerken, dass das Fieber, welches von dem eingeimpften Karbunkel entstand, einen weit geringeren Grad hatte." — *Einimpfungen des Blutes pestkranker Individuen* mit positivem Erfolg finden sich in der von Bousquet vor der Pariser Akademie (1846) gehaltenen Rede mitgetheilt. Die Versuche sind im J. 1833 unter Controle u. Mitwirkung von Clot, Bulard, Fourcaud, Hamont, Gaëtani u. A. ausgeführt worden. „Um zu erfahren, ob die Pest impfbar sei, hat man sich zuerst an Thieren versucht. Die Impfstoffe wurden von Aerzten ausgewählt u. durch Hamont versucht. Einige Pferde wurden unpässlich, sie hatten selbst Blutaustretung, Petechien in den Augen; allein sie bekamen nicht die Pest mit allen ihren Charakteren. Von den Thieren ging man auf Menschen über; es waren 5 zum Tode verurtheilte Verbrecher. Die Aezte forderten sie von der Obrigkeit, um sie zum Gegenstande ihrer Versuche zu machen. 3 von ihnen wurden mit Blut am Armbuge durch 3 Stiche geimpft: 2 erhielten die Pest, der 3. widerstand." Die beiden noch übrigen Individuen wurden zu einem andern Experiment verwendet, von dem später die Rede sein wird. — Die imposanteste Reihe von Thatsachen würden die Experimente Dussop's bilden, der im J.

Digitized by Google

1801, wie Bousquet in der schon gedachten Rede ausserdem berichtet, 12 Personen die Pest inoculirte, welche sie alle erhielten. Leider ist über die Details dieser Versuche keine genauere Mittheilung bekannt geworden, sodass die Anticontagionisten der französischen Akademie ihre Glaubwürdigkeit bezweifeln zu dürfen glaubten. — Noch findet sich in der Schrift W.'s einiger positiven Erfahrungen Erwähnung gethan, die Rochoux der französischen Akademie mitgetheilt hat, doch ist über Zeit, Ort u. Methode der Ausführung nichts Genaueres angegeben. — „2. Das Zeitverhältniss des thatsächlichen Rapportes mit Pestkranken an Orten, wo die Pest zu der befraglichen Periode nicht sich bereits kundgegeben hatte, d. h. an ganz gesunden Orten — mit dem zeitregelmässig nachgefolgten Ausbruch der Pest. Hierfür ist dann der Grundsatz: post hoc ergo propter hoc thatsächlich u. logisch gerechtfertigt u. zur gleichen Gewissheit erhoben." Mit solchen Thatsachen ist die Schrift W.'s aufs Reichhaltigste ausgestattet. Wir entnehmen derselben zuvörderst als hierher gehörig eine Stelle von Bousquet, in welcher an mehreren Beispielen nachgewiesen ist, wie die Pest sich von einem Individuum auf das andere überträgt u. so allmälig über immer weitere Kreise ausdehnt. „In der Epidemie von 1835", sagt B., „ist es ein junger Malteser gewesen, welcher die Pest von Alexandrien nach Kairo brachte, sein Name war Giglio. Giglio theilte die Krankheit seinen beiden Brüdern mit, einem jungen Landsmann u. seinen 3 Domestiken. Unter seiner Dienerschaft war eine schwarze Sclavin, welche die Krankheit einer anderen Sclavin mittheilte, welche ein anstossendes Haus bewohnte, diese theilte sie ihrem Herrn, gen. Marco, mit u. s. w. — Während der Pest in Marseille im J. 1720 geht eine Frau gegen den Beschluss des Parlaments in die angesteckte Stadt, um einen Säugling zu suchen; 3 Tage nachher waren der Säugling u. die Amme nicht mehr. Der Leichnam wurde zur Kirche gebracht u. begraben. Den folgenden Tag wurden 5 Personen, welche dem Gottesdienste beiwohnten, von der Pest befallen, u. man bemerkt, dass es dieselben gewesen, welche sich dem Leichnam am stärksten näherten. Endlich verbreitet sich das Contagium u. nimmt mehr als die Hälfte der Einwohner des Dorfes, 460 von 850 weg. — In Moskau, in Venedig, überall, wo man sich auf die Fussstapfen der Pest stellen kann, folgt man ihr, so zu sagen, Schritt vor Schritt. Es ist diess wie ein Brand, der sich von einer Nähe zur andern mittheilt u. alles verschlingt, was den Flammen ausgesetzt ist. In den grossen Städten, in den grossen Mittelpunkten der Bevölkerung, ist es manchmal schwer, bis zur Quelle des Uebels emporzusteigen; aber in den kleinen Oertlichkeiten ist dieses

Digitized by Google

keiner Verlegenheit unterworfen." — Ferner mag hier Erwähnung finden ein von Davy mitgetheiltes Factum, welches demselben als Grundlage zu seiner Schrift „von der Pest, ihrer contagiösen oder nicht contagiösen Natur" (The Edinb. medic. and surgical Journ. 2, 1849, oct. u. gaz. méd. Tom. V. III. Serie, p. 846) gedient hat: „Im J. 1841 im Monate Junius kam ein Schiff von Alexandrien, wo damals die Pest herrschte, in Constantinopel an, mittelmässig belastet. Man bestimmte bei der Ankunft desselben das Bestehen der Krankheit unter dem Schiffsvolke u. den Reisenden, von denen bereits während der Ueberfahrt welche unterlegen waren. Alle wurden ausgeschifft u. theils ins Lazareth, theils auf eine unbewohnte kleine Insel des Marmorameeres, Peoli, verbannt u. in ebenso strenger Quarantaine gehalten, wie die Sachen u. alle bemerkenswerthen Gegenstände. Die Mannschaft u. die Reisenden machten eine Bevölkerung von 96 Individuen aus, von denen 6 zur Behandlung ins Lazareth u. 3 nach Peoli geschickt wurden, 7 starben. Alle diese Kr. wurden schon aus Egypten in das Schiff aufgenommen. Die Geissel blieb aber hierbei nicht stehen. Unter den Angestellten des Lazareths (Alle Einwohner von Constantinopel u. mit den äusseren Umgebungen in keiner Verbindung) bekamen 4 die Pest, von denen 3 starben. Es herrschte weder in Constantinopel noch in der Umgegend seit 3 Jahren die Pest. In der bestimmten Epoche, als die Krankheit von Alexandrien dort eingeschleppt wurde, befand sich Constantinopel mit Wien u. der Donau im freien Wechselverkehr, ein Vorrecht, welches nur zufolge eines bestimmt guten Gesundheitszustandes der Hauptstadt der Türkei bestand." Es wurde als sicher ermittelt, dass einer von den erkrankten Wärtern ohne alle Vorsicht die Pestkranken berührt, von einem anderen, dass er die Effecten der Reisenden oder Schiffsgeräthschaften gehandhabt hatte. — Die schlagendsten Beweise endlich für die contagiöse, schrittweise Verbreitung der Pest bietet die von Dr. Maximilian Heine veröffentlichte *Geschichte der Pest zu Odessa im J.* 1837. Wir haben dieser Arbeit von H. als einer Beweisschrift für die Contagiosität der Pest bereits früher in diesen Notizen [I. S. 157—158] gedacht, ohne dass indessen damals, wo es sich hauptsächlich darum handelte, die für u. wider die Contagiosität streitenden Ansichten u. Thatsachen, wie sie bei Gelegenheit der Verhandlungen der Academie der Medicin in Paris u. in der nächstfolgenden Zeit bekannt geworden waren, kurz zu resumiren, auf die Einzelheiten der H.'schen Schilderung näher eingegangen werden konnte. Wir lassen daher hier die Entstehungs- u. Entwickelungsgeschichte der Odessaer Pest, durch welche der contagiöse Fortgang der Seuche so präcis

Digitized by Google

dargestellt wird, nach dem Citate W.'s wörtlich folgen, wozu wir um so mehr Veranlassung haben, als W. auch bei der Begründung der später folgenden Grundsätze mehrfach auf die H.'sche Beschreibung Bezug nimmt. Die Einschleppung der Pest in Odessa im J. 1837 geschah durch das Cherson'sche Schiff Samson, welches am 22. Sept. d. J. auf der Rhede von Odessa ankam u. in einiger Entfernung von dem Brandwachtschiffe Anker warf. „Der dasselbe führende Schiffer, Akim Alexejew, erklärte dem ihm entgegenfahrenden Quarantainebeamten, dass er vor 14 Tagen in dem von der Pest heimgesuchten Städtchen Isaktscha Holz geladen habe u. bei dieser Gelegenheit mit den dortigen Einwohnern in Berührung getreten sei; in Folge dessen habe sich am Bord seines Fahrzeuges die Pest gezeigt, u. zwar an seiner eigenen Frau Helena, die bald nach der Abfahrt des Samson erkrankt u. in kurzer Zeit gestorben sei u. seit 7 Tagen todt in der Kajüte liege. Man schritt sogleich zur Besichtigung der Leiche u. fand an derselben Flecken u. Striemen; allein man glaubte, dass die letzteren von Schlägen herrührten, u. ihr Mann gestand in der That ein, dass er seine Frau geschlagen habe, aber, wie er versicherte, nur leicht, nicht mehr als 2 oder 3 Mal, besonders desshalb, weil sie gegen seinen Willen ans Land gegangen sei u. ein ihr bekanntes Frauenzimmer besucht habe. Viele Umstände bestätigten diese Aussage Alexejew's; allein unglücklicher Weise bemächtigte sich Aller der Gedanke, als ob er dieselbe nur ersonnen habe, um sich einer gerichtlichen Untersuchung wegen Ermordung seiner Frau zu entziehen. Dieser Gedanke hatte nicht nur auf das Urtheil der Aerzte, sondern auch auf die Vorsichtsmassregeln, deren Anwendung von der Quarantaineverwaltung abhing, entscheidende Einflüsse. Dieser erste Fehler war die Ursache aller übrigen. — Die Mannschaft des Samson hatte während der Fahrt jede Annäherung an die Verstorbene vermieden u. lieber Mangel an Lebensmitteln erduldet, als sich der Gefahr der Ansteckung ausgesetzt; die Leute waren nicht in die Vorrathskammer gegangen, neben welcher die Leiche lag, sondern hatten im Verdecke eine Oeffnung gemacht, durch welche sie mittelst Stricke u. Haken Zwieback heraufzogen u. sich so den nöthigen Proviant verschafften. — Nach ihrer Ankunft in Odessa wollte keiner von der Mannschaft die Leiche aus der Kajüte tragen; zuletzt entschloss sich doch Einer, Namens Meisse Scherlemeljew, dafür, nachdem er eine gegen die Ansteckung schützende Kleidung angezogen hatte. Die Leiche ward an dem Begräbnissorte für die an der Pest Verstorbenen beerdigt, u. die, welche bei dieser Beerdigung beschäftigt gewesen waren, mussten im Pestquartale bleiben. Der Samson war in einen

Digitized by Google

bloss zweifelhaften Zustand erklärt, u. ein Theil seiner Mannschaft beschäftigte sich mit der Ueberführung der Ladung zu einem der practischen Höfe. — Bis zum 6. Oct. war am Bord des Samson Alles gesund, allein an diesem Tage erkrankten auf dem Schiffe 2 Matrosen, Namens Tarass Iwantschenko u. Stepan Wassilenko, an denen sich bei näherer Besichtigung deutliche Zeichen der Pest ergaben. Erst jetzt brachte man die ganze Mannschaft in das Pestquartal u. verfuhr mit dem Fahrzeuge nach aller Strenge der für solche Fälle bestehenden Gesetze. — Nicht weit von dem obengenannten Hofe wohnte mit einigen Kameraden, Gemeinen u. Unteroffizieren, der Aufseher Iwan Issajew, dessen Geschäft darin bestand, alle Kronsachen, die bei der Umkleidung der Passagiere u. Arbeiter gebraucht werden, in Ordnung zu halten. Als dieser Issajew die Kleidung der Pestwächter, welche Alexejew's Frau beerdigt hatten, zurückerhielt, ging er vermuthlich bei ihrer Annahme u. Reinigung nicht mit der gehörigen Vorsicht zu Werke, denn am 7. Oct. erkrankte seine Frau, wie es hiess, an irgend einem Fieber, u. obgleich sie schon am 10. Oct. auf eine ganz unerwartete Weise starb, u. an ihrer Leiche Flecken von dunkelblauer Farbe u. von beträchtlicher Grösse zum Vorschein kamen, so wurde doch ihre Krankheit nicht als die Pest erklärt, sondern als ein Fleckfieber von contagiöser Eigenschaft. Man hob daher die Absperrung, welcher Anfangs das Haus Issajew's unterworfen war, wieder auf u. liess die Leiche mit allen Feierlichkeiten der russisch-griechischen Kirche begraben. Zu dieser Beerdigung fand sich in Issajew's Hause eine zahlreiche Versammlung ein, u. nach derselben verschenkte er einen Theil der Kleidungsstücke seiner Frau; die unglücklichsten Folgen hatten unter diesen Geschenken der Pelz, die Halbstiefel u. das Halstuch, von welchen der erste an Marie Iwanow, die zweite an Marie Kulikow u. das dritte an den Kirchendiener Iwan Botscharew kamen. — Während Niemand daran dachte, dass die Pest jemals über die Schranken der Quarantaine, die ihrer ganzen Einrichtung nach als eine der vorzüglichsten in Europa anerkannt ist, dringen könnte, glimmte schon der verderbliche Funke im Innern der Stadt selbst. Am 20. Oct. starb Issajew nach kurzer Krankheit, u. obgleich man an seinem Körper keine Kennzeichen der Pest bemerkte, so gab doch sein plötzlicher Tod Anlass zu verschiedenen Auslegungen, die nothwendiger Weise Aufmerksamkeit erregen mussten. Man erinnerte sich, dass am 19. desselben Monats ein Arbeiter vom Quarantainebataillon Techon Duddin bei der Platonow'schen Anfahrt erkrankt u. in das allgemeine Lazareth gebracht worden sei; man eilte in die Kaserne, wo man ihn, Marie Iwanow u. einige Wächter fand, an denen Bubonen u. Carbunkel

bemerkt wurden. Bei einer Untersuchung der Wohnung Issajew's ergab sich, dass sie mit Pestverdächtigen angefüllt war. Die 2 folgenden Tage überzeugten die Behörden u. die Einwohner, dass die Stadt wirklich von dem unerwarteten Unglücke betroffen worden sei. Es war leicht vorauszusehen, wohin sich die Pest geworfen habe, u. wo man ihren ersten Ausbruch erwarten müsse. Seit längerer Zeit hatten sich Subalterne der Quarantainewache nahe bei den ihnen angewiesenen Kasernen in den Vorstädten Nowaja Kobodka u. Molidawanka angesiedelt. Nachdem sie sich hier mit Haus u. Hof versehen hatten, wurden fast alle entweder durch Familienbande oder durch Bekanntschaft dahin gezogen. Unter andern wohnte daselbst im Hause des Bürgers Tschernobylski die Frau des Wächters Kulikow, Maria. An beiden fand man bei einer am 22. Oct. vorgenommenen Besichtigung deutliche Zeichen der Pest, ausserdem entdeckte man am 24. Spuren der Pest in dem Hause des Bürgers Schtschokin, der bei der Beerdigung von Issajew's Frau über deren Leiche den Psalter gelesen hatte." — So reiht sich in dieser Entwickelung Glied an Glied, u. jeder nachfolgende Pestfall lässt sich auf einen in früherer Zeit stattgehabten Rapport mit Pestkranken zurückführen, wie diess oben sub 2. angegeben worden. — Was den weiteren Verlauf der in der geschilderten Weise verbreiteten Seuche betrifft, so wollen wir noch anmerken, dass es den Bemühungen der Aerzte u. Administrativbehörden gelang, durch eine sorgfältige Quarantaine nicht allein die Hauptmasse der Bevölkerung Odessa's vor dem Contagium zu schützen, sondern auch seine Weiterverbreitung über das übrige Russland zu verhüten. „Die Pest in Odessa, mathematisch nachgewiesen, wie sie von Individuum zu Individuum geschritten, wie sie durch Effecten verbreitet wurde, diese Pest wurde durch systematisch angeordnete Quarantaine-Massregeln, noch dazu in kalter Jahreszeit, aufgehalten, unterdrückt u. völlig vernichtet. Diess ist ein Factum, das sich unter den Augen der Zeitgenossen zutrug. — Am 22. Dec. starb die 10jährige Awdotja Nefodjew, u. mit ihrem Tode schloss sich die Reihe der Pestfälle des Jahres 1837 in Odessa. — In Summa sind erkrankt 125, davon sind gestorben 108." — 3. Wird die Contagiosität der Pest bewiesen durch rationelle, inductionelle Schlüsse, welche sich stützen einerseits auf den Grundsatz: gleiche Ursachen haben gleiche Wirkungen, verschiedene Effecte verschiedene Ursachen, andererseits auf das Extensionsverhältniss der Pest bei ihrem Ausbruche unter einer gegebenen Bevölkerung, welches das Gepräge einer offenbar ansteckenden Krankheit an sich trägt. — A. Die logische Nothwendigkeit, von gleichen Ursachen auf gleiche

Digitized by Google

Wirkungen, von verschiedenen Effecten auf verschiedene Ursachen zu schliessen, leitet uns auf die Contagiosität der Pest, indem sie uns zwingt, die von den Anticontagionisten angenommenen hygieinischen ursächlichen Momente zu verwerfen, da „die Erfahrung nachweist, wie bei den ganz entgegengesetzten ursächlichen Momenten dort die Pest erscheint u. da wieder bei den zuerkannten nicht erscheint; wie sie in den gesündesten Orten, Städten, Häusern, Menschen vorkommt u. in den ungesündesten, wie Egypten, gestalteten Ortschaften u. Einflüssen u. localen Ausdrücken nicht auftritt; wie sie die jüngeren, gesunden, kräftigen Menschen als die ersten Opfer wählt, die Kränkler, Decrepiden, marasmirten Alten u. s. w. zuletzt oder gar nicht befällt; wie sogar faule Ausdünstungen in einzelnen Epidemieen als gedeihlich erscheinen. — Hierin, in diesem Punkte der Beurtheilung, beschämt der gemeine, gesunde Instinkt der Intelligenz des Volkes wirklich die gelehrten Herren. So wie für die Ansicht der Ursache der Cholera durch den gemeinen Verstand, ebenso ergab sich auch zur Versinnlichung des Entstehungsgrundes der Pest der gleiche Instinkt, der anfangs herrschend gewordene Gedanke, dass eine Vergiftung der Brunnen die Ursache sei. Der gesunde Verstand kann sich bei der Ueberzeugung, dass alle hygieinischen Verhältnisse die nämlichen seien, bei denen sie ohne Pest Jahrhunderte gelebt haben, da diese Geissel bei ihnen einkehrte, von dem zunächst liegenden Gedanken, dass sie irgend ein Gift zur Grundursache haben müsse, nicht lostrennen. — Den gelehrten Herren stünde es daher zu, diesen Gedanken in ihrer Urtheilskraft u. naturwissenschaftlichen Bildung zur Idee des organischen Giftes, des ansteckenden zeugenden Keimes, aus dem Reiche der vegetativen weltlichen Seelenkunde, zu erheben.“ — Was die erste Entstehung des Pestkeimes betrifft, so sind die Ursachen davon, wie bei den übrigen Contagien, völlig unbekannt, u. es ist bei dem gegenwärtigen Stande der Dinge ganz unfruchtbar, sich darüber in Hypothesen einzulassen. Dass die Pest nicht in den Ueberschwemmungen des Nils u. in den Ausdünstungen des ausserhalb des Flussbettes auf dem bewässert gewesenen Erdreiche zurückbleibenden Schlammes ihren Grund habe, geht aus den von Bulard (A. F. Bulard, La peste orientale d'après matériaux récueillis à Alexandrie, au Caire, a Smyrne et à Constantinople pendant les années 1833—1838. Paris 1839.) zusammengestellten Gründen klar hervor, nämlich: „a. Die Ueberschwemmungen des Nils finden alle Jahre statt, u. seit 10 Jahren [von der Ankunft B.'s in Alexandrien in den ersten Tagen des Mai 1832 gerechnet] hatte die Pest Egypten nicht überzogen. — b. In den Jahren 1829 u. 1836, wo der Nil ausserordentlich stark austrat,

Digitized by Google

war dennoch die Pest nicht zum Vorschein gekommen. — c. Wenn schädliche aus dem Nilschlamm aufsteigende Miasma die Pest wirklich erzeugten, so würden sie epidemisch wirken u. ihre ersten u. allgemeinen Folgen würden die der Infection sein. — d. Die zahlreichen Dörfer, welche auf diesem vorgeblich mörderischen Schlamme ebenso viele kleine Inseln bilden, würden wegen der sie umgebenden Atmosphäre der erste u. beständige Schauplatz der Pest sein. — e. Die Fellas, die auf diesem abgesetzten Nilschlamme leben, seine verbreitete Rinde zerbrechen u. umkehren, die also den ersten daraus aufsteigenden Ausdünstungen unmittelbar Preis gegeben sind, u. deren ganze Existenz an die Fruchtbarkeit dieser angeschwemmten Lage geknüpft ist, finden darin nicht den Tod neben dem Leben, u. Niemand glaubt, dass sie zuerst von der Pest befallen werden. — f. Im Verhältniss der Zahl dieser Landbewohner richtet die Pest unter ihnen keine grösseren Verheerungen an, als unter den Bewohnern der Städte, sondern im Gegentheil weit geringere u. oft gar keine. — g. Wenn in unserer Zeit die Pest nicht bereits in Egypten vorhanden ist u. daselbst erst auftritt, so geschieht dieses stets in einer Seestadt. — h. Das Erscheinen der ersten Pestfälle in Egypten fällt stets zusammen mit der Ankunft von Pilgern an der Küste u. ihrer Wanderung quer durch das ganze Land, um sich nach Mekka zu begeben. — i. Seit Menschengedenken ist die Pest immer von Konstantinopel oder verschiedenen Theilen Kleinasiens nach Egypten gebracht worden. — k. Seit den getroffenen Sanitätsmassregeln an dem Küstenlande des mittelländischen Meeres von Egypten ist die Pest jedesmal vor demselben stehen u. auf die Schiffe beschränkt geblieben, die sie von Constantinopel, Smyrna, aus den Häfen Syriens oder von den Inseln dieses Theils des Bassins des mittelländischen Meeres herbrachten. — l. Die Pest von 1834 ist entstanden, weil in das griechische Kloster die zu ihrer Entwickelung dienenden Elemente gebracht wurden. — m. Die Pest erscheint in Egypten nur in gewissen Zeiträumen, während sie an den Ufern des Bosporus u. in Asien fast ununterbrochen herrscht. — n. Die Pest hat sich stets von dem Umfange nach dem Centrum verbreitet, von dem Meere aus nach dem Innern der Länder, von Alexandrien, Rosette, Damiette, oder von den aus Syrien durch die Wüste kommenden Caravanen nach u. nach bis Cairo, indem sie sich auf alle Ortschaften des Delta erstreckte u. in den nächsten Gegenden Oberegyptens Halt machte. — o. Kein einziger gehörig nachgewiesener Pestfall, der durch einen epidemischen Einfluss entstanden u. aus der Mitte der strengsten Privatquarantaine genommen wäre, hat jemals aufgestellt oder bewiesen werden können. — p. Experimente

mit dem Anziehen von Effecten pestkranker Personen sind von uns angestellt worden u. haben positive Resultate zur Folge gehabt. — q. Während die Quarantainen stets absolut schützen, hat die Freigebung alles Verkehrs stets die Ansteckung bestätigt.“ — Diese Argumentation widerlegt zugleich eine andere Ansicht, die namentlich von Pariset u. Lagasquie ausgesprochen wurde, u. nach welcher die Pest in Egypten durch die vernachlässigte Beerdigung der Todten, durch ein Leichenmiasma, zu Stande kommen sollte. Wenn Egypten überhaupt nicht das Vaterland der Pest ist, so kann es auch nicht ein egyptisches Leichenmiasma sein, durch welches die Pest hervorgebracht wird. Wo ist nun aber das Vaterland der Pest? Ist es Syrien, die Türkei? Aber hier sind wir mit den specifischen miasmatischen Ursachen noch übler daran, wie in Egypten, u. auch hier zeigt sich, dass die Pest, soweit sie beobachtet werden kann, durch Menschen u. Effecten übertragen wird. Was nun schliesslich die allgemeinen aetiologischen Sündenböcke betrifft, die von der Commission der Académie de Médecine in Paris zusammengekoppelt worden sind, um die Möglichkeit eines spontanen Ausbruchs der Pest zu begründen, als da sind: „warme u. feuchte Luft, niedere, übelgelüftete, überhäufte Wohnungen, unzureichende, ungesunde Nahrung, grosses physisches Elend, eingewurzelte moralische Leiden u. s. w.“, so wird kein Unbefangener hierauf Gewicht legen, u. mit Recht konnte Bousquet der Commission zurufen: „Nein! ich glaube es nicht, dass die überschwemmten, die sumpfigen Ländereien, die niedrigen, übelgelüfteten Wohnungen, die feuchtwarme Luft für sich allein oder im Vereine die Pest erzeugen. — Die den Ueberschwemmungen ausgesetzten Gegenden befinden sich an den Mündungen aller Flüsse, die sumpfigen Böden beinahe in allen Ländern im Ueberflusse. — Und anderntheils die Ursachen, aus welchen Ihr die Pest herleitet, findet Ihr sie überall dort, wo die Pest gesehen worden ist? Nicht nur im Orient, sondern in Europa, in Neapel, in London, in Rom, Stockholm, Marseille u. s. w. Diess ist nicht Alles. Sagt mir, ich bitte Euch! Wie ist es möglich, dass bei denselben andauernden Ursachen die Wirkung es nicht ebenfalls ist?“ — „Es verdient bemerkt zu werden,“ fährt B. etwas weiter fort, „dass wir in unserer Unwissenheit beinahe allen Krankheiten dieselben Ursachen unterlegen. Prüfen wir unsere Krankheitslehren, — die niedrigen Wohnungen, die Feuchtigkeit derselben, die Unreinlichkeit, die Noth, der Verdruss machen alle Krankheiten der Art, dass, wenn die ganze Welt in guter Wohnung, gut gekleidet, gut genährt wäre, es schiene, als ob das goldene Zeitalter auf der Erde herrschen würde. — Die Krankheiten, sagt Ihr, fliehen vor

Digitized by Google

der Civilisation. Welche, ich bitte Euch! Sicherlich ist es weder das typhöse Fieber, noch der Typhus, noch das Wechselfieber, noch das gelbe Fieber, noch die Cholera, noch die Schwindsucht. — Die Pest flieht vor der Civilisation?! Ihr vergesst, dass wir sie in fast allen Hauptstädten Europa's gesehen haben, u. dass sie den Wilden in Amerika u. anderen unbekannt war." Es soll indessen nicht geleugnet werden, dass atmosphärische u. locale Verhältnisse einen bedeutenden Einfluss auf den Charakter der Seuche, auf ihre grössere oder geringere Intensität, auf ihre raschere oder langsamere Ausbreitung haben können. In diesem Sinne sprechen die von W. citirten Stellen von Sydenham (Opp. med. T. I. Sect. II. caput II.): „Aëris massae occultam ejusmodi sive crasin, sive texturam obtingere, quae diversarum diversis temporibus aegritudinum ansa existat, nemini obscurum est, qui modo animadvertit, unum eundemque morbum certa aliqua tempestate infinitam mortalium vim corripere ac epidemicum fieri, alias tamen, unum alterumve hominem afflixisse contentum, ulterius non grassari. De variolis ac imprimis de peste res est sat superque manifesta! — Verum praeter istam aëris constitutionem ceu causam communiorem accedat oportet et alia procatarctica, nimirum miasmatos, sive seminii a pestifero corpore vel immediate ac propiore consortio vel mediate ac per fomitem aliunde transmissi susceptio. Hoc enim si instante, qualem diximus, aëris diathesi fieri contingat, ab exigua primum scintilla mox horribile erumpit incendium, ac densatis undique funeribus, universo aëri per istum terrae tractum a peste tum laborantium halitibus, tum mortuorum cadaveribus labes et contagium inducitur, adeo ut ad tristissimae aegritudinis prapagationem jam non amplius vel fomite vel personali consortio opus sit, verum quemcunque hominem vel summa cura a peste correptis semotum, ipse aër cum spiritu intro subiens per se ac suo Marte inficere valeat, modo ille corpus habeat humoribus ad afflatum excipiendum paratis refertum. Quamquam autem hic morbus, cum dumtaxat sporadicus existit, nullo tempestatis discrimine paucos aliquot, tradito quasi per manus contagio, affligat etc. — Nec tamen diffiteor fieri posse, quod et nonnulli auctores prodiderunt, ut pestis aliis etiam anni tempestatibus caput primum exerat, hoc autem rarius accidit, nec ejusmodi lues in populum admodum debacchatur. — Interea aëris dispositionem quantumvis λοιμώδη [λοιμος Pest] pesti suscitandae per se imparem esse vehementer suspicor, quin pestilentiae morbum alicubi semper superstitem aut per fomitem aut per pestiferi alicujus appulsum e locis infectis in alios deferri ibidemque nonnisi accedente simul idonea aëris diathesi popularem fieri. — Alias enim non assequor qui

Digitized by Google

fiat, ut in eodem coeli tractu dum unum aliquod oppidum peste gravissime affligitur, aliud non longe dissitum, omnem commercii vicissitudinem cum loco contagioso caute inhibendo prorsus immune se praestiterit; quemadmodum non ante multos annos pesti, per universam fere Italiam immaniter grassanti, magni Ducis cura atque prudentia aditum in Hetruriae fines penitus interclusit", u. von Joseph Frank (Praxeos medicae universae praecepta. Part. I. Vol. I. §. 38, de causis Pestis.): „Opinioni, quae in contagium specificum pestis causam collocat, cum maxima parte medicorum praesentis aevi assentimur: at re quidem vera nemo contagiosam naturam inficiabitur, qui perpendet: 1) analogiam pestis cum variolis, scarlatina etc., quorum morborum causa evidenter contagium est; — 2) pestem non raro in locis aliunde sanissimis imperio morborum catasticorum vix aut nevix quidem subditis grassari, eam nullius peculiaris anni temporis, nullius atmosphaerae constitutionis, uti in morbis catasticis contingere solet, propriam dici posse; — 3) morbum de manu in manum tradi; — 4) eos, qui cum aegrotis nullum ineunt commercium, immunes manere; — 5) hanc immunitatem non solum singulos homines, sed et integras urbes, quamvis a peste undique circumdatas, tangere et postremo 6) pestem legibus, quarum ope communicatio impeditur, secure averti eamque, iis vel tantillum neglectis, mox caput extollere, ast veritas plerumque in medio latet, ita et hic etc. — Quamvis enim procul dubio pestis causa excitans in contagio posita sit, hoc non impedit, quo minus vis hujusmodi contagii ab annua sive epidemica constitutione vel ab aliis tantum rerum positionibus nunc suffulciatur, nunc arceatur. Et hoc quidem non solum de peste et de variolis, de scarlatina, de morbillis, vero de omnibus morbis contagiosis ex classe febrium valet. Interdum sicilicet ex uno aegro tali morbo affecto, neglectis paullulum debitis cautelis, morbus late diffunditur, alias, licet plures eodem pacto aegrotent et nullo modo impediatur contagii propagatio, contagium nihilominus vix divulgatur. Porro si praeter contagium aliae adhuc rerum conditiones ad pestem excitandam propagandamque haud requirerentur, ea, nulla adhibita cautela, nequaquam exstingui posset, quod tamen, peste Holsatiae anno 1712 grassante, testante Waldschmidtio accidit quodque in Aegypto aliisque orientalibus regionibus contingere solet. Summa igitur cura in rerum conditionibus propagationi contagii pestilentialis faventibus inveniendis ponenda. Magna, quae inter ea occurrit contradictio, abunde docet, hujusmodi facta necdum sufficere, ut tuto ex iis lex universalis deduci queat. — Dum pestis Moscoviae grassabatur, barometrum constanter depressum erat. Pestis a cl. Paré descripta praevia tempestate cum

Digitized by Google

tonitru semper invalescebat. — Praecedebat pestem 1564 Galliam depopulantem aër ita obscurus et densus, ut solis obscuraretur lucem. Coelo nebuloso cum frequenti pluvio, ait cl. Pagnet, undecim millia spatio quinque dierum Damatiae peste correpti fuerunt. Econtra pestis Volhyniensis mense Julio a. 1748, praegressa et vigente temperatura solito calidiore et sicciore, prorupit. — Pestem etiam sub tempore frigido et sicco propagari, testantur Guinther ab Andernach et Salius Diversus. Calorem tamen plerumque propagationi pestis favere, asserit Mead. — Exempla contraria refert van Swieten. — Accedit observatio cl. Lernet. Quod aër a cadaverum putredine et similiter inquinatus potestate pestem producendi polleat, historia docere videtur. In peste vero Marsiliae et Lugduni grassante per loca sordida harum urbium morbus minus depascebatur. Dum pestis Londini, regnante Carolo Secundo, viguit, jussu medicorum omnia stercorum receptacula aperta fuerunt. Homines inter putridas exhalationes opificia exercentes a peste late grassante immunes vixisse constat. — De peste Aegypti certum est, eam nequaquam ex aëre corrupto originem trahere. Consensu vero omnium palam est, timorem, desperationem et imaginationis vim contagii suscipiendi periculum augere.“ — Beide Autoritäten sprechen sich übrigens, wie wir gesehen haben, wenngleich sie den äusseren Einflüssen ihr Recht angedeihen lassen, mit aller Entschiedenheit für die contagiöse Natur der Pest aus. Ausser diesen u. den beiden vorher angeführten französischen Aerzten, hat W. noch eine grössere Zahl von Citaten zu Gunsten der Contagiosität aus älteren u. neueren medicinischen Schriftstellern zusammengestellt, so von Hildenbrand, van Swieten, Mason Good, Mertens, Bateman, Larrey, Eisenmann u. s. w. — B. Es kann die Contagiosität der Pest gefolgert werden aus ihrem Extensionsverhältniss zur Zeit des Ausbruchs, das von der Verbreitungsweise der epidemischen Krankheiten durchaus verschieden ist. „Die Pest“, sagt Bousquet in seiner Rede, „folgt unveränderlich denselben Gesetzen. Die auf irgend eine Weise in der Atmosphäre schwebenden epidemischen (Krankheitsursachen u. dieselben) Krankheiten, treffen auf einmal dort u. da, auf mehreren Punkten zugleich ein. Um geeignet zu sprechen, giebt es keinen ersten Kranken, es giebt deren mehrere, u. diese Kranken empfangen ihre Krankheit von der nämlichen Ursache von Ungesundheit. Dieses ist nicht dieselbe Weise, wie die ansteckenden Krankheiten auftreten. Man bezeichnet fast immer einen ersten Kranken, von welchem alle andern ausgehen.“ Hierfür mögen die bereits gegebenen Mittheilungen über die Entstehung der Pest von Cairo im J. 1835, von Odessa im J. 37 u. über die Verschleppung der Marseiller Pest von

Digitized by Google

1720 nach einem benachbarten Dorfe als Beispiele dienen. — 4. Wird die Contagiosität der Pest bewiesen durch die Schutzkraft der Quarantainen. „So wie in der Mathese die Subtraction die Probe der Addition u. die Division der Prüfstein der Multiplication ist, so ist die durch unwidersprechliche Thatsachen erwiesene rettende Wirkung der Isolirung gegen die Pestansteckung“ ein Beweis für die Uebertragung der Krankheit durch den Verkehr mit Menschen, also für die Contagion. „So drohend sie auch sei, man entkommt ihr fast sicher, wenn man sich isolirt. Bemerkt wohl, ich sage nicht, wenn man flieht; wollet ihr eine Epidemie vermeiden, so ist die Flucht euer einziges Rettungsmittel; wenn ihr in ihrem Umfange bleibt, so begegnet ihr immer derselben Gefahr. Im Gegentheil, man kann dem Contagium trotzen, wenn man in der Mitte desselben bleibt. Wie? ich habe es so eben gesagt, indem man sich isolirt, d. h., indem man jeden Umgang mit dem Reste der Einwohner vermeidet.“ Diese Worte richtete Bousquet an die französische Akademie u. reihte daran als thatsächliche Belege: „So schloss das kaiserliche Waisenhaus in Moskau, welches mehr als 1000 Personen befasste, seine Thore, u. dasselbe hatte nicht einen einzigen Kranken.“ — „In Marseille blieben die Klöster, welche sich in Sequester setzten, alle befreit.“ — „In der Epidemie zu Cairo u. Alexandrien wollte Dr. Lachèze wissen, welchen Einfluss die Epidemie hatte. Gewiss, die Aufgabe war bedenklich. L. fand, dass von den isolirten Personen die Pest von 400 Einen tödtete u. von denjenigen einer freien Ausübung 1 von 3“ (Einen von Drei!). — Ausser diesen Beispielen entnehmen wir dem Referate W.'s noch, aus der Zahl der die absolute Schutzkraft der Quarantaine beweisenden Thatsachen, als die vorzüglichsten: die Erfahrungen von Sir John Webb, welcher die Geschichte u. den Verlauf der Pest beschrieben hat, wie sie in der brittischen Armee erschien, welche in den Jahren 1801, 2 u. 3. mit der Eroberung von Egypten sich befasste. [Webb war diese ganze Zeit als Generaldirector der feldärztlichen Behörde bei der Armee.] „So lange die Absperrungslinie getreulich behauptet“, heisst es in seiner Schilderung, „u. die Gesunden u. Kranken getrennt gehalten wurden, fand sich kaum ein Fall, in welchem die Krankheit unter den ersten ausbrach. Ich sage, kaum ein Fall, weil bisweilen 1 oder 2 anomale Fälle vorkommen. Die Vorsicht u. Wachsamkeit wurden aber vom Anfange an bis zuletzt so ausgeübt, dass der Gesundheitsausschuss im Stande war, fast jeden Fieberanfall auf die Quelle zurückzuführen, von welcher er sich herschrieb, ungeachtet der Schwierigkeit, ein strenges u. beständiges Verbot alles Verkehrs zu behaupten. Und daher ist es wahrscheinlich, dass

Digitized by Google

die wenigen Ausnahmen bei der allgemeinen Thatsache aus einem Ungehorsame der Befehle entsprangen, welchen der Ausschuss nicht zu entdecken im Stande war.“ — Den Fall des Moskauer Krankenhauses, welches während der im J. 1771 in dieser Stadt ausgebrochenen Pest unter der Leitung von Mertens stand. In dieser Seuche „wurden 70,000 Einwohner in wenigen Monaten hingerafft; 22,000 in einem Monat u. bisweilen 200 in 24 Stunden. Ungeachtet dessen ward das grosse Hospital, an welchem Mertens angestellter Arzt war, durch das vorsichtige Absperren eines jeden Zugangs mit Ausnahme eines einzigen, der zu demselben führte, u. wo man eine strenge u. beständige Wache stehen liess, vollkommen frei von der Ansteckung erhalten, wiewohl das Gebäude mitten in der Stadt sich befand, während die Krankheit um dasselbe in jedem Theile wüthete.“ — Die Beobachtung von Jackson, welcher in seinem Bericht über die Pest in Marocco mittheilt, dass die europäischen Kaufleute sich dadurch gegen die Pest schützten, dass sie sich in ihre Häuser einschlossen, wie es in der Levante geschieht. — Ferner mag hier noch Platz finden die von Dr. Seidlitz gegebene Schilderung seiner Erlebnisse bei der russischen Armee im Jahre 1829, welche den medicinisch-prakt. Abhandl. von deutschen in Russland lebenden Aerzten u. s. w. vom Jahre 1835 entnommen ist. „Im Junius 1829 betrat S. den Kriegsschauplatz u. traf in der ersten Quarantaine bei der Ueberfahrt über den Pruth die ersten Pestkranken an. Es herrschte die Pest bereits seit dem Frühjahre unter den Truppen u. Einwohnern an mehreren Orten der Wallachei. Er eilte ins Hauptquartier u. fand mehrere Städte verödet, Aerzte u. Beamte grösstentheils ausgestorben u. die Einwohner auf freiem Felde gelagert. In Varna fand er die Seuche auf der höchsten Stufe von Wuth, die Hospitäler schon ausserhalb der Stadt, die Stadt verlassen, u. doch erst die Sonderung der Pestkranken u. Verdächtigen von den mit gewöhnlichen Krankheiten Behafteten u. Gesunden im Beginnen. Auf den Wegen zu der Stadt, überall auf Feldern u. Wiesen, hinter jedem Gesträuche, in jedem Graben lagen Sterbende oder Leichname; in den Hospitälern wurden die Leichen fuderweise aufgestapelt u. fortgefahren, während auf der entgegengesetzten Seite der Stadt freier Verkehr u. lustiges Leben war. Auch an vielen anderen Orten war es zu diesem Schauer erregenden Grade der Krankheit gekommen, u. noch konnte man sich nicht einigen, ob sie die wahre Pest u. ob sie ansteckend sei oder nicht. Der [sogenannten] Quarantaine ungeachtet, schlich sie immer weiter, u. schon im Anfange Juni war sie im 2. u. 3. Corps von Schumla, wo sie doch durch umsichtigere u. strengere

Digitized by Google

Massregeln an grösserer Ausbreitung verhindert wurde. Die ausgebrochene Fieberkrankheit mit Bubonen u. Carbunkeln wurde von den englischen Aerzten, von den Aerzten in Bukarest wankend gemacht, nicht gleich für Pest erkannt. Die ergriffenen Massregeln waren daher nicht entsprechend genug u. unzureichend. — Der Verkehr mit den Verdächtigen u. Kranken wurde nicht sattsam unterbrochen, den Verschleppungen nicht vorgebeugt. Da man den ersten Keim des Seuchenausbruches unter den Truppen zu unterdrücken nicht bemüht war, so war es bei Bestätigung ihrer Existenz weit schwieriger, indem man mit den Contumazirungen nicht durchgreifend genug verfuhr u. es überhaupt an planmässiger Uebereinstimmung in dem medicinisch-polizeilichen u. therapeutischen Verfahren gebrach. Die Leitung der medicinischen Angelegenheiten kam endlich ganz in Unordnung u. gerieth in die Hände von Nichtärzten. — Man wollte die Seuche nicht als die Pest anerkennen, Contumazirungen, Umzinglungen, Quarantaine-Massregeln wurden vernachlässigt u. ganz aufgehoben. Mit immer dünner werdenden Reihen wurden die ersten Stufen des Balkan erstiegen. Am 28. Juli brach das Heer von Aidos auf. Obwohl währenddem in Jassy u. sogar in Bessarabien die Pest wieder ausgebrochen war, war sie, durch strenge Quarantaine in Kamtschik, bisher glücklich von Rumelien abgehalten worden.“ — Ebenso wurde im Jahre 1825 die Pest in Bukarest durch strenge Quarantaine-Massregeln rasch unterdrückt. — Schliesslich verweisen wir, in Bezug auf die Schutzkraft der Quarantaine, auf das früher Mitgetheilte, auf den Fall von Davy, in welchem offenbar durch die Quarantaine die Pest von Constantinopel abgehalten worden war, auf den Bericht von Heine über die Pest von 1837 in Odessa, auf die Erzählung Sydenham's vom Schutze Etruriens u. endlich auf den Ausspruch Bulard's, wo von den angeblichen Ursachen der Pest in Egypten die Rede ist, „dass kein einziger gehörig nachgewiesener Pestfall, der aus der Mitte der strengsten Privatquarantaine genommen wäre, jemals habe aufgestellt oder bewiesen werden können“. — Nachdem nunmehr in der dargelegten Weise die Contagiosität der Pest als unantastbare Wahrheit hingestellt worden, kommt W. zum 2. Fundamentalgrundsatz: „dass das Pestcontagium unter die Kategorie der den fixen Contagien am nächsten liegenden Gifte gehöre u. nur durch unmittelbaren Rapport mit dem Kr. u. der ihn zunächst umgebenden Atmosphäre sich mittheile“. Dieser Satz ist durch eine Reihe von Stellen aus medecinischen Schriftstellern belegt. So sagt Jackson in seinem Bericht über die Pest von Marocco: „Meine täglichen Beobachtungen überzeugten mich, dass man der Epidemie nicht durch blosse An-

Digitized by Google

näherung ausgesetzt ist, es sei denn, dass die Annäherung mit dem Einathmen des Athems des Kr. oder der Berührung desselben verbunden war." — Assalini, welcher den Fortschritten der Pest unter der französischen Armee in Egypten mit der grössten Sorgfalt nachspürte, behauptet, dass selbst diejenigen, welche mit dem Kr. zusammenkommen, selten afficirt werden, wenn sie nicht in ihrem Zimmer wohnen, u. begründet den geringen Grad der Gefahr, welche durch den zufälligen Verkehr stattfindet, indem er nachweist, wie selten Aerzte davon litten. — Der bereits an 2 Stellen erwähnte Sir John Webb giebt an, „dass die Atmosphäre des Contagium sehr beschränkt, u. dass es keineswegs schwierig sei, eine Ansteckung zu vermeiden". In ähnlicher Weise äussert sich Larrey, der, nachdem er von der Contagiosität der Pest überhaupt gesprochen, hinzufügt: „Ich glaube nicht, dass man eine Ansteckung zu befürchten habe, wenn man den Puls bloss mit den Spitzen der Finger fühlt, die Bubonen oder Carbunkel öffnet u. cauterisirt, in möglichster Eile äussere Mittel darauf legt, eine kleine Oberfläche des Körpers des Kr. oder seiner Kleider berührt, oder in sein Zimmer geht, wofern nur die Luft solches gut durchstreift. Man muss ja nicht zu lange in einem Krankensaale, worin Pestkranke liegen, u. der nicht gelüftet ist, sich aufhalten. Ebenso schädlich sind die Ausdünstungen der an der Pest Verstorbenen u. der Kr., die sich im 3. oder 4. Grade der Pest befinden. Man muss sich auf das Sorgfältigste hüten, von den Kleidern u. andern Geräthschaften der Personen Gebrauch zu machen, welche die Pest gehabt haben." — Mason Good stellt hierüber folgende Pricipien auf: „Die Sphäre der Ansteckung der Pest scheint in einer reinen Luft beschränkter zu sein, als jede der übrigen ansteckenden Fieber, aus welchem Grunde in der That Viele, welche auf dem Felde dieser Krankheit prakticirten, der Meinung waren, dass sie nur durch den Contact mittheilbar sei. Ein solcher scheint in Wahrheit der sicherste Weg der Mittheilung zu sein u. kann in allen Fällen als ein ganz unwiderstehlicher betrachtet werden. — Dieser aber ist nicht der einzige Weg. In der reinen u. gesunden Luft von Malta war dieses während des Besuches der Pest vom J. 1813 fast der einzige Weg der Verbreitung, u. daher die Leichtigkeit, mit welcher sie durch eine strenge Quarantaine, welche so weislich von den ärztlichen Beamten vorgeschlagen u. von Sir Thomas Maitland eingeschärft wird, unterdrückt wurde. Aber mehrere der verständigen Bewohner des Ortes u. sogar Herr Tully selbst, welcher in seinem Werke über diesen Gegenstand das Contagium für das einzige Mittel der Verbreitung hält, haben gestanden, dass die Krankheit bei einem sehr engen Verkehr

Digitized by Google

durch den Athem der Angesteckten ohne Contact übertragen werden konnte. Sir B. Faulkner's Meinung über diesen Punkt steht im vollkommenen Einklang mit der von Tully; sie wird, sagt er, nur durch Contact oder nahes Zusammensein mit der angesteckten Person oder Sache mitgetheilt. Und in Folge davon geben sie zu, dass die Luft selbst in ihrem reinsten Zustande ein Mittel der Verbreitung werden könne, wiewohl nur in einer sehr kleinen Entfernung, u. wahrscheinlich kurze Zeit, nachdem sie damit geschwängert wurde, indem das Contagium der Pest mit grosser Schnelligkeit sich auflöst. — Wenn indess die Atmosphäre still steht oder mit fauligen Ausdünstungen irgend einer Art überladen ist, besonders mit solchen, welche aus dem Schmutze enger u. voller Zimmer oder den faulen Zersetzungen thierischer oder pflanzlicher Substanzen entstehen, so löst sich kein Fiebercontagium leicht auf, u. folglich kann der Samen einer solchen Krankheit fortwährend eine beträchtliche Zeit lang umherschweben u. im vollen unneutralisirten Besitz seiner specifischen Verderbniss durch die Luftströmungen in einige Entfernung getragen, u. daher kann selbst ein sporadisches Fieber in eine Epidemie umgewandelt werden. — Dass die directe Berührung oder Aufreizung durch die Haut das gewöhnlichste Mittel der Uebertragung der Pest ist, darüber stimmen fast alle Schriftsteller von Ansehen, welche von Amts wegen beschäftigt waren, ihrem Fortschritte entgegenzutreten, überein. — Und daher bewährt sich wiederum Alles, was die Mündungen der Hautgefässe verstopft oder zusammenschrumpft, gewiss als ein pestwidriges Mittel. *Oel* scheint dieses am wirksamsten zu verrichten; es wurde als das Höchste auf der Erde in den letzten Pestverwüstungen zu Noya angeschlagen, wo die Aerzte, die Aufseher u. Commissäre überall Mützen, Mäntel, Masken u. Handschuhe von beöltem Zeuge (Wachstaffet) trugen. Zu Malta war es ebenso, u. Herr Tully hat mitgetheilt, dass es keinen Fall gab, wo ein Aufwärter der Inficirten das Contagium bekommen hätte, so lange er sich regelmässig über u. über mit Oel einrieb, eine in Oel getränkte Kleidung oder einen Ueberzug von Wachstaffet trug. Und in derselben Weise lautet das Zeugniss des Sir Brooke Faulkner, Arzt bei den Truppen auf Malta 1813, vor dem Ausschusse der Gemeinen am 14. Juni 1819, welcher zur Beantwortung der Frage: „Wie wurden die Aufwärter des Militärs geschützt?“ erwiederte: „ „Mit Rücksicht auf das Pesthospital, in welchem ich angestellt war, wurden sie meiner Meinung nach dadurch geschützt, dass sie eine Bekleidung von Wachstaffet trugen, welche die Möglichkeit irgend eines Contacts der afficirenden Materie mit der Haut verhütete u. wahrcheinlich auch dadurch, dass

Digitized by Google

sie eine reichliche freie Ausdünstung beförderte u. in Folge davon die Absorption verhinderte.“ “ — „In derselben Weise wurde von Herrn Baldwin aus Cairo behauptet, dass unter mehr als einer Million Einwohner, welche während des Zeitraums von 4 Jahren in Ober- u. Unter-Egypten von der Pest hingerafft wurden, nicht ein einziger Oelhändler, soweit er in Erfahrung bringen konnte, als Opfer derselben gefallen wäre. — Eine ähnliche Bemerkung wurde von Herrn Jackson in Betreff der Arbeiter der Oelniederlagen während der Pest in der Barbarei gemacht. — In der Pest zu London im Jahre 1665 wurde es besonders von Baynard u. den meisten Schriftstellern bemerkt, dass die Geschäftszweige, welche hauptsächlich freiblieben, die der Oelleute, Fischhändler, Lohgerber, Bootsknechte u. Wasserleute waren; die ersteren drei wurden offenbar durch die fettige, klebrige Materie geschützt, welche gewöhnlich ihre Hände u. ihre Kleidung bedeckt, u. die beiden letzteren, dass sie von dem Schauplatze der Ansteckung gleichsam, wie durch eine Quarantaine, abgeschnitten lebten; während es im Gegentheil allgemein bemerkt wurde, dass die Personen, welche der Ansteckung am meisten ausgesetzt sind, Bäcker, Köche u. Schmiede seien, deren Hautporen in einem Zustande steter Reizung u. Erschlaffung in Folge ihrer resp. Beschäftigung sich befinden.“ — Ausser den genannten Thatsachen giebt W. noch einen andern Punkt an, aus dem geschlossen werden kann, dass das Contagium der Pest nicht in weite Entfernungen verbreitbar sei, nämlich die rettende Wirksamkeit der Quarantaine, da sich einem flüchtigen Contagium wohl nicht so leicht durch Mauern Grenzen setzen liessen. — In Bezug auf den dritten Grundsatz, dass die Pest an leblosen Gegenständen u. Thieren haften bleiben u. nach längerer Zeit sich auf Gesunde übertragen könne, ist zunächst zu citiren eine Stelle der Gazette médicale de Paris aus dem Rapport über die Pest u. die Quarantaine (T. XIV. pr. 13. p. 241.): „Die Einrichtung der Lazarethe nimmt an, dass die contumacirten Stoffe während einer kürzeren oder längeren Zeit das Gift verwahren können. Keine Bestimmtheit in dieser Beziehung; die Einen sagen gesehen zu haben, wie diese Stoffe die Pest nach Verlauf eines Monats, die Andern am Ende mehrerer Monate, mehrerer Jahre, ja mehrerer Jahrhunderte mittheilten. Nach Trinkavilla haben Stricke, welche dazu dienten, die Leichen zu Capo d'Istria zu versenken u. während 30 Jahre vergraben lagen, die Pest denen, die sie berührten, mitgetheilt, u. die Seuche dehnte sich dann schnell über 10,000 Personen aus. — Etienne bestätigt in einer an die Academie der Medicin gerichteten Schrift, dass zu Livorno vor einigen Jahren

Digitized by Google

eine Person die Pest erlitt, indem sie eine Mumie aller ihrer Umhüllungen beraubte. — Man sehe eine von Hamont erzählte Thatsache: die jonische Brigg Spiridion kommt den 18. Juni 1819 in Zante an, von Tunis kommend, mit einer Equipage von 8 Personen. Die Papiere trugen das Datum 2. Juni. Alsogleich nach der Ankunft stieg der Krankenwärter an Bord; er beschäftigte sich, die in den Koffern befindlichen Gegenstände an die Luft zu versetzen. Den 23. Juni wurde einer der Reisenden von der Pest ergriffen, den 24. drei andere, den 25. ein fünfter, den 26. zwei andere, sodass von den 8 Reisenden nur noch ein einziger nicht befallen wurde. Der Krankenwärter selbst fiel den 27. krank darnieder. Alle diese Fälle haben mit dem Tode geendet.“ [Hier kann übrigens der Ausbruch der Pest auch durch Annahme einer längeren Incubationszeit in den Menschen, vgl. Grundsatz VI., erklärt werden.] — „Folgende Thatsachen sind aus unseren Tagen gesammelt, deren Gewährschaft von Niemandem geläugnet worden: Als die Pest in Abyssynien herrschte, wurden einige Geistliche, welche der Bewachung des heiligen Grabes vorstanden, von der Pest befallen u. unterlagen ihr; die anderen, auf ihr Loos eifersüchtig u. eifrig, ihnen in die ewige Glückseligkeit nachzufolgen, nahmen ihre Kleider u. legten sich in ihre Betten, alle starben in einigen Tagen, 17 an der Zahl.“ — Eine Reihe ähnlicher Fälle, in denen die Pest durch Kleider u. Effecten übertragen wurde, ist aus der Rede Bousquet's zu entnehmen: „Den 20. Juni 1818 erklärte sich die Pest in Venedig auf dem Schiffe des Kapitän Marousch. Dieses Schiff hatte nur 2 Tage die Sequestration zu bestehen; ein Reisender, Namens Cotti, hatte seine Rechnung, die Zehrung zu bezahlen u. durchsuchte sein Felleisen, welches die Wache zu öffnen vergessen hatte. Er nahm dort eine Börse u. zog sich die Krankheit zu; er starb den 22. Sein Wärter wurde als der Zweite befallen u. starb auch. — Im Verlaufe des Julius 1832 wurden einige Reisende, welche von Constantinopel u. Scio kamen, in das Lazareth von Syra ausgeschifft. Am 61. Tage nach ihrem Eintritt in das Lazareth öffneten sie ihre Felleisen u. wurden unmittelbar von der Pest angesteckt, 8 an der Zahl; 6 davon starben. Zur selben Zeit hatte die Regierung befohlen, dass alle Kleider der ausgeschifften Reisenden im Lazareth mit Meerwasser gewaschen werden sollen. Ein Priester aus Smyrna, ein sehr kräftiger Mann, zog es vor, sich seine Priesterkleider anzuprobiren, welche sich in einer Kiste eingeschlossen befanden. Er wurde von der Pest befallen u. starb am andern Tage.“ — „Im J. 1837 gingen 2 Geistliche des Klosters von Saint Jean d'Acre an

Digitized by Google

der Pest zu Grunde. 2 Jahre nachher liess der neue Vorstand eine in einer Ecke vergessene Kiste öffnen; sie enthielt Kleider von Mönchen. Der Geistliche, welcher sie öffnete, bekam die Pest u. theilte sie den Uebrigen in der Zahl von 8 mit. Sie unterlagen alle.“ (Dieser Fall ist von Dr. Gossi, Arz im Lazareth in Alexandrien, seit dessen Begründung im J. 1831.) — „Ein Grieche kommt in Zante an mit einem Ballen wollener Mützen; er hat Geld nöthig, nimmt solches zu leihen u. giebt eine Kiste von seinen Waaren zum Pfande. 6 Monate nachher, nachdem der Schuldner nicht wieder erschien, öffnete man die Kiste. Die ganze Familie des Gläubigers u. dieser selbst wurden von der Pest befallen, die Priester des Landes wurden gerufen, auch sie erhielten die Krankheit. Endlich liess die davon in Kenntniss gesetzte Obrigkeit die Kr. in das Lazareth bringen, u. die Pest stand still.“ — Auch bei dem Ausbruch der oben erwähnten Epidemie in Cairo von 1835, welche durch den Malteser Giglio eingeschleppt wurde, spielte die Uebertragung durch Effecten eine Rolle. Wir haben gesagt, dass Giglio die Krankheit, ausser seinen Brüdern u. einem jungen Landsmann, auch einer Sclavin mittheilte. Diess geschah durch einige Sacktücher, welche er ihr zum Geschenk machte. — „Sie theilte diese mit einer ihrer Nachbarinnen, Sclavin u. schwarz wie sie. Unglückbringendes Geschenk! ruft Gaetani. In der That unterlagen beide Sclavinnen, aber bevor sie starben, theilte die zweite Sclavin die Krankheit ihrem Herrn mit, welcher gleichfalls zu Grunde ging, u. das Haus wurde in Quarantaine gesetzt. Die Ueberlebenden fürchteten, dass die Meubles u. Effecten auf Befehl der Obrigkeit verbrannt würden u. dachten, um sie vor den Flammen zu retten, sie über eine Terrasse in das benachbarte Haus tragen zu lassen, wohin sie denn auch das Contagium brachten.“ — Um das Gewicht dieser Facta noch zu verstärken, stützt sich Bousquet auf die Analogie u. bringt Beispiele bei, dass auch die Contagien der Pocken, des Scharlachs, des Typhus an leblosen Dingen u. Thieren während längerer Zeit haften können, ohne ihre specifische Zeugungsfähigkeit zu verlieren. „Ich habe die Kenntniss davon,“ sagt B., „dass Wäscherinnen durch das Waschen des Leinenzeuges, welches Blatternde anhatten, die Blattern erhielten, wo diese Krankheit unbekannt war, wie z. B. in Canada. — In Betreff des Typhus hat Delafort, Professor der Schule zu Alfort, gezeigt, dass die Thiere das Miasma in ihren Pelz vertragen u. die Ansteckung übertragen können, ohne sie selbst zu leiden. — Ferner habe ich, wenn ich nicht irre im Paulet, gelesen, dass im vergangenen Jahrhundert nach der Inoculation des

Digitized by Google

Herzogs von Chartres ein Leintuch, das zum Verband der Wunden gedient hatte, in eine Schublade eingeschlossen wurde, wo es 4—5 Monate geblieben war. Nach Verfluss dieser Zeit öffnete das 7—8 J. alte Kind seines Kammerdieners die Schublade, nahm dieses Stück Wäsche u. erhielt dadurch die Blattern. Es gab keinen andern solchen Kranken in dieser Stadt. — Ein noch ausserordentlicherer Fall ist der, welchen der berühmte v. Hildenbrand erzählt. Er ist selbst der Gegenstand der Geschichte. Während er einen Scharlach behandelte, trug er ein schwarzes Kleid, welches er nachher in ein Felleisen verschloss; es blieb dort 18 Monate. Mittlerweile wurde er nach Podolien geschickt. Bei seiner Ankunft zog er wieder dieses Kleid an, das er aus dem Felleisen genommen, u. welches ihm nun das Scharlachfieber übertrug. H. fügt hinzu, dass er dasselbe in der ganzen Stadt verbreitete, wo selbes beinahe unbekannt gewesen." — Von Uebertragung des Typhus-Contagiums durch leblose Gegenstände findet sich ein Beispiel in der Gazette médicale, an der oben erwähnten Stelle des Rapportes über die Pest u. die Quarantaine: „In Folge der Typhus-Epidemie, welche 1823 in Marseille herrschte, war ein Administrator des Hospitals beauftragt, ein Inventar der Effecten zu entwerfen, welche einer gewissen Anzahl von Opfern der Epidemie gehörten. Zwei Monate waren seit dem vollkommenen Erlöschen der Krankheit verschwunden. Die Sachen, welche bis zu diesem Zeitpunkte eingeschlossen waren, dünsteten in dem Augenblicke, in dem sie ausgekramt wurden, einen fatalen zurückschreckenden Gestank aus. Der Verwalter u. seine Schwester setzten dessen ungeachtet ihre peinigende Beschäftigung fort, erlitten die Krankheit u. wurden das Opfer ihres Eifers. Der Verwalter unterlag, die Schwester war glücklich genug, geheilt zu werden." Im nämlichen Jahre beschäftigte sich ein Arzt der nämlichen Stadt mit der Desinfection einer grossen Zahl von Wohnungen des einen Viertels, wo die Krankheit mit der grössten Intensität gewüthet hatte; unter den bei diesen Geschäften angestellten Individuen fielen 3 als Opfer des Typhus." Gehen wir von dieser Betrachtung der Analogie wieder auf die Pest selbst zurück, so stehen für die Wahrheit des Grundsatzes III. als mächtige Autoritäten im Vordergrund, van Swieten: „Illud autem contagium, in corpore humano natum, posse adhaerere aliis rebus, certum est. Tentoria una cum militibus, pessima febre maligna decumbentibus, quum ex Germania secundo Rheni flumine eadem navi devecta fuissent Gandavum, ut repararentur; viginti tres operarii, qui huic labori incumbebant, statim eadem febre corripiebantur et septemdecim ex illis perierunt. Vidit

Digitized by Google

Helmontius hominem, qui tangendo chartas pestiferas, eo ipso sensit dolorem quasi pungentis aciei moxque pestilentem anthracem in indice digito ostendit et post biduum occubuit. — Decubuerat mense Julio peste famulus pharmacopolae in horto intra domunculam incurvis lateribus, sursum quidem contectam, sed sine parietibus et undique circum circa apertam; velis tamen undique muniverant, ut ab aëris injuriis liber foret aeger, quo sanato lectus, vela et reliqua supellex ablata fuerunt, relicto solo stramine, cui lectus aegroti impositus fuerat. Post octo menses pharmacopaeus casu stramen, quod autumno totaque hieme vento, pluviis, nivibus, frigori expositum manserat, dextro pede ab uno in alterum latus dimovet; mox foetorem naribus percipit et paullo post acrem et pungentem dolorem in inferiore cruris parte prope pedem sentit, ac si aqua fervida pars combusta fuisset; sequenti die epidermis in magnam vesicam elevabatur, qua pertusa effluxit aliqua nigricantis aquae copia et sub illa vesica carbunculus pestilens latens inventus est, qui vix duabus septimanis sanari potuit. In reliquis tamen bene valuit." „Dum sarcinam serici ex infecto loco delatam et in insula quadam depositam solvebant homines lucri avidi, infelicem hanc praedam inter se diviserunt: sed brevi perierunt omnes et interfecerunt suas familias, ita ut ne unus quidem evaserit, sicque pestis cessasset in hoc loco nec ulterius propagata fuisset, nisi mala fortuna civis Toloniensis ex eodem loco in urbem rediisset et morbum propagasset." — Hildenbrand: Inter cuncta contagia volatilia, quae febriles concitant morbos, pestilentiale ad fixam indolem proxime accedere videtur, namque vestimentis et supellectilibus multo diutius et arctius adhaerescit. Inde intelligitur, quomodo ex Oriente ad remotissimas saepe transferatur terras, quin in intermediis prorumpat regionibus. Ita naves saepe saepiusque truculentissimas intulerant pestes solis mercibus pollutis, quum vel unicus e nautis et comitibus morbi indicia habuerit. — Relatum est, pluries in relegandis sarcinis, quae inclusam intus contagem conveherent, vaporem illum, fortasse mora et angustia loci concentratum et asperatum, tanta vi erupisse, ut adstantes veluti de coelo tactos momento enecaret." — Joseph Frank: Vestes aegrorum atque supellectiles, non exceptis metallis, maxime ad contagium propagandum idonea. Delitescit in iis per annos. Dum post delitam in autumno pestem Podoliensem anno 1797 Judaeus vestes suas ultimis diebus ejusdem anni terrae infodisset, mense Martio effossae novum in oppido Szarograd a. 1798 sparserunt contagium teste Hackelschmidt; Lernet simile et maxime mirabile exemplum narrat." — Nächstdem ist anzureihen der folgende von John Webb

Digitized by Google

mitgetheilte Fall: „Ein Lieutenant des 10. Regiments zu Fuss, welcher in Alexandrien sich aufhielt, wurde von der Krankheit befallen u. an den Grenzort der Quarantaine gebracht. Nachdem ein Riss in den Musquito-Vorhang gekommen war, nahm ihn John Lee, ein Gemeiner u. Diener des Lieutenants, ohne dass er es wusste, u. vermochte es über die Schildwache, dass sie, in directer Verletzung ihrer Ordre, ihm gestattete, zu einem anderen Gemeinen, Namens William Bower, in demselben Regiment zu gehen, um den Vorhang ausbessern zu lassen, worauf ihn Lee sogleich nach Hause brachte u. aus eigenem Antrieb seinen Herrn in das Pestspital begleitete, u. bis er wieder hergestellt war, wartete. An dem 14. Tage, nachdem Lee dem Bower diesen Besuch abgestattet hatte, wurde der letztere unter sehr verdächtigen Symptomen unwohl, welche für die Idee, dass es ein Anfall der Pest, von Niemand erklärt werden konnten, bis sich der Pat. des Besuches, den Musquito-Vorhang auszubessern, erinnerte. Der Verdacht wurde am Morgen bestätigt, u. am Abend starb er." — Von besonderer Wichtigkeit ist hier das Experiment von Bulard, Gaëtani, Clot u. s. w., welches, das einzige in seiner Art, die Möglichkeit einer absichtlichen Einimpfung der Pest durch Effecten beweist. Wir haben im Anfange dieser Besprechung der 5 zum Tode verurtheilten Verbrecher gedacht, von denen 3 mit Blut geimpft wurden. Das hier in Rede stehende Experiment betrifft nun die beiden noch übrig gebliebenen. Diese „zogen die Hemden u. die Unterbeinkleider von einigen Pestkranken, welche sich im Schweisse befanden, an; sie thaten noch mehr, sie legten sich in die Betten, die jene verliessen; sie hatten beide die Pest bekommen, einer davon starb." — Endlich ist noch in Bezug auf das Vermögen lebloser Dinge, den Pestkeim zu beherbergen u. auf gesunde Menschen zu übertragen, aus den Argumenten des II. Grundsatzes zu vergleichen der Ausspruch von Larrey u. aus denen des I. Grundsatzes die Entstehungsgeschichte der Odessaer Pest von Heyne. — In Bezug auf die *Uebertragung* der Pest *durch Thiere* findet sich bei W. ein interessanter Fall aus der Gazette médicale (Tom. XII. p. 550, séance de l'Acad. de Méd.): „Die Pest ist in einem Orte der Türkei, Iccia genannt. Dr. Manfredi, Arzt des Pascha-Gouverneurs, zieht sich mit seiner Tochter aufs Land zurück, in Begleitung seines 15jähr. Sohnes u. seiner Domestiken. Der Junge hatte einen Hund, den er sehr liebte. Dieser Hund entfernte sich 2 Tage lang, er kommt zur grossen Freude des Knaben wieder. Allein indem er den Hund erfasst, um ihn zu liebkosen, bemerkt er, dass das Thier an einer Geschwulst einer Leistendrüse leidet. Er unterrichtet hiervon seinen Vater,

Digitized by Google

welcher den Hund auf der Stelle tödten lassen will. Das Kind bat um Gnade für ihn. Man versetzte den Hund in ein Zimmer. Schon den nämlichen Abend hatte das Kind die Pest, Kopfweh, Fieber, Erbrechen etc. Den 3. Tag waren der Hund u. der Knabe todt. Zur nämlichen Zeit erlag auch die Tochter u. ein Domestike Manfredi's u. starben. Um die Uebrigen u. sich selbst zu retten, verliess er, seiner Kinder beraubt, die Türkei u. floh auf die Insel Scio." — „Die Zeit anlangend, wie lange der Peststoff an solchen Dingen haften könne", fügt W. nach Aufzählung der Thatsachen hinzu, „ohne seine Keimkraft zu verlieren, möchte wohl keine Bestimmtheit möglich sein. Wenn man aber bedenkt, dass Roggen- u. Weizensamen, in egyptischen Mumien Jahrhunderte aufbewahrt, dennoch, als sie aufgefunden wurden, ihre Keimkraft bewahrt hatten u. an den Tag legten, dass Kröten viele Jahrzehnte in Felsenhöhlen luftdicht eingeschlossen noch fortlebten, dass viele Thiere ihren Winterschlaf lange fortsetzten, dass Insekteneier, z. B. der sog. Ringelraupen, dem stärksten Winterfrost, in ihren ein Zweigchen umgebenden Ringelchen durch eine dünne Hülle geschützt, trotzen u. mit der Frühlingswärme zu Hunderten aus einem einzigen wundersamen Convolute ihr der Vegetation der Fruchtbäume so gefährliches, kräftiges Leben entwickeln; so erlaubt uns die Analogie dieser Ausdrücke der mächtigsten, der ganzen physischen collossalen Natur für ihre specielle Lebensdauer trotzenden, vegetativen Lebensereignisse nicht, die Wahrscheinlichkeit ganz zu verwerfen, dass auch die Pestkeime, unbestimmte Zeit lang an ihren Gegenständen verborgen u. geschützt haftend, endlich wieder bei günstigen, ihrer Vegetation entsprechenden Einflüssen zur neuen Keimung erwachen können, welche Ursache der meisten erneuerten Pestausbrüche die wahrscheinlichste sein möchte. — Diese Erwägungen mögen um so mehr zur sanitätspolizeilichen Klugheit ermahnen, besonders zur sorgfältigsten, strengsten Desinfection der Schiffsräume u. Hütten der Armen u. s. w." — Der IV. Grundsatz W.'s, dass es nicht als thatsächlich gewiss anzunehmen sei, dass rohe Waaren mit dem Pestgift geschwängert sein dürften, wird unterstützt a) durch die Stimme des Dr. Robert, welcher, seit mehr als 30 Jahren Arzt des Lazarethes in Marseille, vor dem in dieser Stadt abgehaltenen Congress erklärte: „Er sei der Meinung, dass Kleidungsstücke u. Betteffecten das Pestprinzip fortpflanzen können; dass das Nämliche von Waaren gelte, wisse er nicht zu sagen, denn das Schiffsverpacken u. Pressen (Estivage), dem sie grösstentheils unterworfen werden, zerstöre die pestilenziellen Miasma's, welche sie einschliessen könnten;" — b) durch eine Beobachtung, welche Roux, Secretär

der Commission des Congresses zu Marseille, in seinem Rapporte mittheilte: „In dem Anbetrachte“, sagte er, „wenn man erwäget, dass eines Theils die grosse Zahl der Sträflinge, welche dazu verwendet wurden, die Ballen der Baumwolle, welche von Egypten kommen, zu eröffnen, immer von der Pest verschont geblieben, u. dass wenigstens kein einziges nicht widerlegbares Beispiel bekannt geworden, dass einer derselben von der Pest befallen worden sei, u. es andererseits leicht ist, sich zu überzeugen, dass alle Fälle der Pest, welche sich ferne von der Wiege der Krankheit offenbart haben, beständig durch die Kranken selbst, oder manchmal durch Kleidungsstücke oder andere Gegenstände, welche zum Dienste der Pestkranken gehörten, übertragen worden seien, so wird man die Nützlichkeit begreifen, die sich daraus ergeben würde, wenn man die Kaufmannswaaren in 2 grosse Kategoricen vertheilen u. auf diese Weise den bestehenden Gesundheitscodex vereinfachen würde, der wahrhaft unlogisch, man kann selbst hinzufügen, lächerlich erscheint, wenn man denkt, dass derselbe Artikel unter die aufnahmsfähigen u. unter die nicht aufnahmsfähigen klassifizirt sein würde, je nachdem man ihn trocken oder feucht finden wird. — Es wäre dann leicht möglich, die Quarantaine-Beschlüsse bedeutend zu vereinfachen, in diesem Anbetrachte, dass man alle thierischen Materien als pestfangend u. die aus den beiden andern Naturreichen zu beziehenden Stoffe als gegentheilig betrachten würde. — Die Seide u. die Wolle gehörten folglich zur ersten Kategorie, wohin man alle Kleidungsstücke oder Weisszeugstoffe, deren sich die Kr. bedient haben, zählen würde.“ — „Immerhin möchte aber,“ nach der Ansicht W.'s, „demohngeachtet Klugheit zu empfehlen sein, weil wir vor der Hand weder Gewissheit noch grosse allgemeine Wahrscheinlichkeit für die bejahende Annahme der Nichtempfänglichkeit dieser Gegenstände, wenigstens keine bestimmte, die Möglichkeit des Gegentheils ausschliessende Thatsachen als constatirt anerkennen dürfen. Die Sicherheit wird es immer räthlich machen, auf den Sanitätszustand der Schiffe, auf welchen die Waaren transportirt werden, besondere Rücksicht zu nehmen u. für jeden Fall sie dem zu erwähnenden Desinfectionsverfahren, welches in so kurzer Zeit abgemacht werden dürfte, zu unterziehen. Auch möchte zu bedenken sein, dass das, was vielleicht nicht an den Waaren selbst zu präsumiren wäre, welche durch die Estivage gegen das Eindringen des Peststoffes gesichert sein möchten, an den Hüllen vorkommen könnte.“ — Der V. Grundsatz spricht als thatsächliche Gewissheit aus, dass die Uebertragung des Peststoffes durch den Contact, durch Athmung u. Deglutition, auf einem dieser Wege oder

Digitized by Google

auf allen zugleich, geschehen könne. — W. ist der Ansicht, dass die zweite Quelle, die Athmung, wohl die häufigste u. ergiebigste sein dürfte. Was die Beweise dieses Grundsatzes betrifft, so dürfen wir nur einfach auf das bereits Mitgetheilte verweisen, auf den Bericht von Mason Good über den Nutzen des Oels, auf die Facta von Bousquet, die Ansichten von Jackson, Larrey, Tully, auf die Aussprüche Sydenham's „quasi per manus contagio affligat“, von J. Frank „morbum de manu in manum tradit“ [welcher Autor für den Contact noch ausdrücklich erwähnt: „Saepe in ea parte, ubi contactus contagii immediate locum habet, carbunculi sive anthraces oriuntur: apud plures intervenientes in nosocomiis, refert Lernet, nudis pedibus ambutantes, vel in tibiis vel in femoribus sedem fixerunt“], von Hildenbrand, van Swieten u. s. w. — Der VI. Grundsatz, dass das Incubationsstadium in der Regel von einem bis zu 8 Tagen sich erstrecke u. nur äusserst selten darüber hinausgehe, ist durch die Erfahrungen aller Aerzte, welche Pestkranke in grösserer Anzahl zu beobachten Gelegenheit hatten, bestätigt. Hören wir z. B. die die Periode der Incubation betreffende Stelle aus dem Rapport der Gazette médicale: „Ohne von Diemerbrock, Mangin u. andern zu sprechen“, sagt Jules Guérin, der Redacteur jener Zeitung u. Verfasser des Rapports, „welche bestätigten, die Pest erst nach 2—3 Wochen u. selbst nach einem Monat der Incubation sich zeigen gesehen zu haben, ohne irgend eine Partie der zu alten Thatsachen, deren Werth anzustreiten es so leicht ist, nehmen zu wollen, haben die neueren Beobachtungen keine Fälle von Incubation von einer Dauer von 10—12 Tagen aufgezählt. — Bulard z. B. bezeugt im J. 1837 in der Pest von Smyrna: „Die Zeit, welche zwischen einem ersten u. zweiten Anfalle unter den Individuen der nämlichen Familie oder eines im Sequester gehaltenen Hauses verflossen war, ist bei 163 Kr. folgende gewesen: bei 2 von 1 Tage; bei 10 von 2 Tagen; bei 35 von 3 Tagen; bei 34 von 4 Tagen; bei 28 von 5 Tagen; bei 42 von 6 Tagen; bei 8 von 8 Tagen; bei 4 von 12 Tagen. — Gosse in seiner Relation der Pest in Griechenland im Jahre 1827 u. 1828 erzählt von 14 Individuen, die, nachdem sie mit Pestkranken zusammengelebt u. sich in der Folge isolirt hatten, nach einander von der Pest ergriffen wurden, und zwar: 4 nach 24stündiger Absonderung; 1 nach 2 Tagen, 1 nach 3 Tagen, 1 nach 4 Tagen, 2 nach 6 Tagen, 2 nach 7 Tagen, 1 nach 8 Tagen, 1 nach 10 Tagen, 1 nach 12 Tagen. — Aubert de Roche giebt die grösste Zahl der Tage der Incubation nicht über die Zahl 8 an. Er sieht demgemäss diese als den Grundsatz an, den man zur Reform des Quarantaine-Reglements für Incubation

Digitized by Google

beachten soll, welches für die Schifffahrt gesetzlich sei. Die Fälle, welche Hamont aufführt, die auf Verlängerung des Incubations-Stadium hindeuten sollen, ereigneten sich, nach Aubert, zu Land, nicht am Bord eines Schiffes. — Unter 64 Fällen fand Aubert die vorige Annahme in 180 Jahren bestätigt, was auch Londe bekräftigt.“ Mit diesen allgemeinen Resultaten stimmen auch Heyne's Beobachtungen überein. „Dass die Pest“, sagt H., „40 Tage, wie das Wort Quarantaine besagt, im menschlichen Organismus ruhen könne, scheint mir unmöglich. — Viele russische Quarantaines, z. B. die für die Heimkehr der Armee aus der Türkei, waren meist auf 21 Tage angesetzt, u. ich glaube, auch dieser Termin dürfte nach Umständen zu gross sein. Ich stand einst einer Pestquarantaine sammt Pesthospitale zu Bojuk-Bojalik in Rumelien vor. Täglich kamen Pestkranke an. Die Reisenden jedoch hielt ich der Instruction zufolge nur 16 Tage in Observation. Ich habe nie erfahren, dass bei einem der Observirten die Pest später ausgebrochen sei, was mir bestimmt zu Ohren gekommen wäre, da es die Aufgabe meiner Quarantaine war, das russische Hauptquartier zu Burgos zu schützen. Meistentheils sah ich den Ausbruch der Pest am 3. oder 6. Tage der Ansteckung. Später als am 13. Tage habe ich keinen Ausbruch bemerkt.“ — Wenn nun aber auch Verlängerungen der Incubationszeit über 8 Tage selten u. über 12 Tage begreiflicher Weise noch seltener vorkommen, so kommen sie doch immerhin vor, wie dies aus vielen bei den medicinischen Schriftstellern erzählten Thatsachen hervorgeht. Auf diesen Umstand wird daher jederzeit bei Errichtung von Quarantainen Bedacht zu nehmen sein. — VII. Grundsatz: „Es ist mit thatsächlicher Gewissheit anzunehmen, dass wir weder die Zeit des ersten Auftritts der Pest, noch den Ort derselben, noch ihre organisch-physikalische Natur selbst erkennen. Ebenso ist es thatsächlich als höchst wahrscheinlich anzunehmen, dass die Pest zu unserer Zeit nicht spontan entstehe, so wie uns die thatsächlichen Beweise auf das Princip der Contagiosität derselben hinweisen.“ Für dieses Axiom ist zu verweisen auf die früher mitgetheilten Gründe von Bulard, durch welche die triviale Meinung, dass Egypten die Wiege der Pest sei, widerlegt wird, u. auf die Reflexionen Bousquet's, welche die aetiologischen Gemeinplätze der Commission beseitigen. — An den VIII. Grundsatz endlich: „Es ist mit thatsächlicher Gewissheit anzunehmen, dass eine aus einem wieder erwachten, auf einen gesunden Menschen sich übergepflanzten Keime entstandene Provenienz, oder eine aus der dadurch entwickelten weitern Ansteckung auftretende sporadische Vorkommenheit der Pest hinreiche, in gesunden Orten u. Ländern eine soge-

Digitized by Google

nannte Pestepidemie, auch ohne äusserliche atmosphärische oder andere aetiologische Begünstigungen, hervorzurufen", der nach dem Vorangegangenen keines Beweises mehr bedurfte, knüpft W. einige kurze Reflexionen, in denen er zunächst auf die Nothwendigkeit aufmerksam macht, die gebräuchlichen Termini genau zu definiren u. bestimmt zu unterscheiden. „Die grösste Verwirrung bei wissenschaftlichen Discussionen veranlasst wohl der vage Begriff Miasma. Man vertauscht ihn oft mit dem Begriffe Ansteckungsstoff, Contagium, u. bezeichnet damit ein flüchtiges, nicht bloss durch Berührung übertragbares, sondern durch Vermittelung der Luft mittheilbares, also flüchtig gewordenes Contagium, oder einen sog. epidemischen Krankheitsstoff; während doch Miasma ein eigentlich rein physikalischer, nicht organischer, aus der Erde, z. B. Sümpfen ausstrahlender, von der Luft getragener krank machender Stoff, nicht etwa schon aus einem bereits kranken Leben abstammender Keim ist, dessen rein chemische, formlose Elemente eine deletäre Potenz an sich tragen, aër corruptus, aria cativa, malaria, z. B. aus den pontinischen Sümpfen sich entwickelnd. Das Miasma hat also seine Quelle rein in den tellurischen, physikalisch-chemischen Elementen u. Verhältnissen. Nur in diesem Sinne soll dieser Wortbegriff geltend anerkannt werden. Der Peststoff ist daher, wenn er auch in die beschränkte Atmosphäre des Kranken ausstrahlt, kein Miasma, sondern ein Ansteckungsstoff, der organisches Leben besitzt, ein in geringster Entfernung flüchtig gewordenes Contagium, von specifischer Eigenthümlichkeit. Man scheint das Wort Contagium für das Genus der Ansteckung nicht gelten lassen zu wollen, weil man es von tangere, contingere herleiten will. Wenn man aber bedenkt, dass auch luftförmige Ansteckungsstoffe mit den entsprechenden Eingangspforten des Organismus in Berührung, in Contact kommen müssen, um aufgenommen zu werden; so dürfte diesem Wortbegriffe die generische Andeutung vollkommen zuerkannt u. die Arten von Contagien durch die Ausdrücke fix u. flüchtig (contagium fixum u. cont. volatile) ausschliesslich bezeichnet, u. in der Lehre der Ansteckung das Wort Miasma ganz vermieden werden. — Das Wort Contagio ist auch bereits seit Jahrhunderten in dieser generischen Bedeutung in der lateinischen Sprache eingebürgert (von Cicero z. B. cont. pulmonum, Cato: sine contagione) anerkannt." — Ferner müssen die einzelnen „organischen Glieder, welche bei jeder Ansteckung in unerlässlich nothwendige Concurrenz" treten, sowohl für sich als in ihren gegenseitigen Beziehungen genau bestimmt u. gewürdigt werden. Damit aber ein Contagium sich auf ein gesundes Individuum übertragen u. neue Keime in demselben entwickeln

Digitized by Google

könne, sind folgende Bedingungen nothwendig: a) muss das Contagium von geeigneter Beschaffenheit sein, sich seines specifischen vegetativen Lebensprincips erfreuen, was natürlicher Weise von seiner Jugend u. Frische, von seiner Abkunft, von den atmosphärischen Einflüssen, welche früher auf dasselbe eingewirkt haben, u. s. w. abhängt. — b) muss das Individuum eine „gewisse verwandte Empfänglichkeit besitzen, gewisse physisch-chemische Eigenschaften, die den Eigenthümlichkeiten des Keimes angemessen sind. Die Empfänglichkeit hängt aber hier beim Menschen nicht nur von seinen physisch-organischen individuellen Anlagen, sondern auch gar sehr von den eine Zeit lang auf dasselbe eingewirkt habenden atmosphärischen u. übrigen Verhältnissen ab, sowie von denselben Einwirkungen zur Zeit der Uebertragung, der Ansteckung u. ihrer Eingangspforten. Es kann daher individuell oder, noch mehr ausgedehnt, constitutionell, allgemein unter einer bestimmten Völkerschaft durch die sex res non naturales Gaubii eine für oder gegen die Natur des Contagium beschaffene Anlage, Empfänglichkeit, Prädisposition Statt haben." — c) „Wenn die Uebertragung bereits geschehen ist, so muss die Pflanzung nothwendig wieder durch gewisse eigenthümliche atmosphärische Verhältnisse u. äussere Einflüsse begünstigt werden, ohne die im besten Boden der Samen nicht gedeiht, wie leider die unfurchtbaren Jahre der Noth die Menschheit belehrt haben." Die äussere umgebende Natur, vorzüglich die atmosphärischen Verhältnisse, von denen sowohl die Lebensentwickelung des menschlichen Körpers als die Lebensphasen des Contagium selbst abhängen, müssen der weiteren specifischen Ausbildung des aufgenommenen Stoffes förderlich sein. Sollen endlich aus dem aufgenommenen Stoff neue Keime mit specifischer Zeugungskraft hervorgebracht werden, so müssen d) alle günstigen Bedingungen während einer gewissen Zeit zusammenwirken. Die Contagien bedürfen, wie die Entwickelung jedes Lebens, eines gewissen Zeitraums, um „ihre eigenthümlichen Cyklen durchlaufen, um neue Keime bilden, absondern u. irgend wo u. wie unversehrt absetzen zu können." Die erste u. hauptsächlichste Bedingung ist begreiflicher Weise immer das Vorhandensein eines eigenthümlichen zeugungsfähigen Keimes. „Aber ohne die beiden andern Einflüsse, ohne Boden u. ohne äussere Verhältnisse auch kein Gedeihen für jenen u. nur im gehörigen Cyklus. — So wie nun die günstigen Concurrenzen ein kräftiges Leben hervorrufen, ebenso können mächtige u. uns unbekannte Einflüsse Keim u. Empfänglichkeit tödten oder verkümmern machen. Diese Grundsätze scheinen uns auf alle contagiöse Krankheiten ihre Anwendung unbestreitbar zu verdienen; allein sie müssen klar erkannt

Digitized by Google

u. streng von einander geschieden beurtheilt, nicht mit einander verwirrt werden. Es ist ein grosser, nicht ungewöhnlicher, unverzeihlicher Fehler, das eine oder das andere Glied misskennen u. ohne dieses die andern allein Alles leisten lassen zu wollen, oder gar das eine dritte, die atmosphärischen u. endemischen Verhältnisse als alleinige genügende Ursache der Veränderungen des organischen Lebens u. der Erzeugung eigenthümlicher Wesen anerkennen zu wollen. Ein solches Verfahren hätte vollkommene Analogie mit Folgendem: Die atmosphärischen, klimatischen, endemischen Verhältnisse sind dem Gedeihen dieser oder jener Fruchtart im höchsten Grade günstige Einflüsse. Ueberlasset daher die Ernte der Hoffnung auf diese ohne Pflanzung des Samens! — Jedem Elemente das Seine, an seinem Ort u. seiner Zeit! — Wir verkennen keinesweges die Wichtigkeit der die Empfänglichkeit u. die äusseren Potenzen betreffenden hygieinischen Berücksichtigungen, Verbesserungen, des Gesundmachen-Wollens der ungesunden Ländereien, Oertlichkeiten u. Bevölkerungen. Aber Jedem das Seine! — Es ist ein entsetzlicher Missgriff, das, was dem Contagium zugehört, der Empfänglichkeit u. der Constitution u. der Hygieine allein als eigenthümlich zuerkennen zu wollen. — Ebenso ungereimt aber ist es sogar, diess da thun zu wollen, wo uns alle Kenntnisse der erforderlichen Eigenthümlichkeiten mangeln; wo uns die Thatsachen lehren, dass die Ereignisse unter den widersprechendsten Verhältnissen vorkommen; wo, wenn wir sie auch kennen würden, die Ausführung nicht in unserer Macht läge. — Wer will sich anmassen, den Strömen ihre Richtungen aufzudringen, dass sie keine Ueberschwemmungen zu bewirken mehr im Stande wären? Wer kann dem Regen gebieten? Wer die Winde beherrschen? Wer die atmosphärische Wärme reguliren? Wer die eudiometrischen Verhältnisse in quali u. quanto bessern? Lauter Exigenzen, mit denen es die Diätetik der sogenannten atmosphärischen Aerzte zu thun hätte, um durch ihre homöopathische Hygieine die Quarantainen u. Contumazen gegen den mächtigsten Feind der Menschheit als illusorisch verbannen zu wollen! Wer kennt die stöchiometrischen Verhältnisse des Pestcontagium? Wer überhaupt den Grund der Bedeutung dieser Verhältnisse?!" — Mit diesen Betrachtungen schliesst W. die Darstellung u. Begründung der von ihm aus dem ersten Hauptstück seiner Denkschrift, aus den Relationen, abgeleiteten Grundsätze über die Natur der orientalischen Pest u. über die besonderen Eigenschaften ihres Contagiums. Es folgt hierauf ein kurzer Abschnitt: „Von den sanitätspolizeilichen Massregeln", der, in Uebereinstimmung mit den dargelegten Grundsätzen, die praktischen Consequenzen aus dem im

Digitized by Google

I. Hauptstück über sanitätspolizeiliche Massregeln Mitgetheilten (VI. Abtheilung, S. 57—70) entwickelt. Nach der Ansicht der Miasmatiker würde sich die Thätigkeit der Regierungen darauf zu concentriren haben, die Entstehungsursachen der Pest zu tilgen, d. h. in denjenigen Ländern, in denen die Pest spontan entstehen soll, wie z. B. nach der Ansicht der französischen Akademie in Egypten, Syrien u. den beiden Türkeien u. möglicherweise auch in Tripoli, Tunis u. dem Kaiserthum Marocco, die allgemeinen hygieinischen Verhältnisse so umzuändern, dass die Bildung eines epidemischen Pestheerdes in der Atmosphäre nicht mehr zu Stande kommen kann. Wo aber der allgemeine Gesundheitszustand bereits auf diesem Niveau ist, da würde es nur darauf ankommen, die günstigen Bedingungen zu erhalten u. auch wohl noch successive zu verbessern, um die Wahrscheinlichkeit für diese u. andere Epidemieen immer geringer zu machen. Wir haben uns oben bereits über die angeblichen Ursachen der Pest hinreichend ausgesprochen u. müssen, nach dem bisher entwickelten Standpunkte, „dass die Pest contagiös sei u. nicht spontan entstehe, als unmittelbare Consequenz anerkennen, dass alle diätetischen Vorkehrungen keine Einwirkungen auf die eigenthümliche Natur der Pest, sondern nur generelle gesundheitsverbessernde Resultate zu bedingen im Stande seien.“ Wie löblich es daher sein mag, „durch Erbauung gesunder, geräumiger, gelüfteter Wohnungen, Reinlichkeit überall in Städten u. auf dem Lande; durch Kultur von Sümpfen, Leitung u. Dämmung von Bächen, Flüssen u. Strömen; Sorge für gutes Trinkwasser u. gesunde Nahrungsmittel; Verhütung der Armuth“ u. s. w. u. s. w. den Gesundheitszustand der Völker zu verbessern u. zu sichern, so wird man damit doch niemals die Pest verhüten können, sobald die Möglichkeit der Einschleppung des Contagium vorhanden u. der Verkehr freigegeben ist. Der Schwerpunkt der sanitätspolizeilichen Vorkehrungen gegen die Pest liegt überhaupt nicht in der Prophylaxis, sondern darin, ein von aussen her an eine Bevölkerung herangebrachtes Contagium abzuwehren u. seine Verbreitung zu verhindern, indem man einerseits die Pestkranken u. Pestverdächtigen von den Gesunden abschliesst, andererseits das Contagium an Personen u. Dingen, an denen dasselbe möglicherweise haften könnte, zu zerstören sucht. Dem ersteren Zwecke entspricht die Quarantaine, dem letzteren die Desinfection. — Ueber die besonderen Einrichtungen der Quarantaine seine gutachtlichen Erinnerungen auszusprechen, hält sich W. nicht berechtigt, da er dieselbe nicht aus eigener Anschauung kennt. Es ist indessen aus dem in der VI. Abtheilung der Relationen Mitgetheilten ersichtlich, dass diese Institute mancher-

Digitized by Google

lei bedeutende Nachtheile mit sich führen müssen u. durchaus nicht von Tadel frei sind, da selbst Bulard Klagen gegen sie erhebt u. die üblichen Verfahrungsweisen für roh, empirisch u. absurd erklärt u. etwas Besseres an ihre Stelle gesetzt wissen will. „Vor Allem dürfte“, nach der Ansicht W.'s, „wohl darauf Bedacht zu nehmen sein, die Lazarethe u. ihre innere Einrichtung so human als möglich zu veranstalten, damit sie nicht die so bitteren Vorwürfe der Anticontagionisten u. Antiquarantainisten treffen können, dass sie, anstatt gedeihlich, verderblich gegen die contumazirten Menschen u., wie man sich ausdrückt, illusorisch sein sollten.“ Abgesehen aber von den allgemeinen Forderungen der Humanität u. Hygieine, müssen als besondere Gesichtspunkte bei jeder Quarantaine-Einrichtung massgebend sein die in dem Schema von Bertulus (Congress zu Marseille) enthaltenen Vorschriften: „Grosse Freiheit für den reinen Gesundheitspass. — Aeusserste Strenge für das unreine Patent. — Grosse Klugheit in der Behandlung des verdächtigen Patents.“ In diesem letzteren Punkte liegt die Hauptschwierigkeit für die Quarantainen, u. es wird alle Sorgfalt darauf zu verwenden sein, bei den leichteren Graden des verdächtigen Patents die möglichst geringste u. humanste Beschränkung der Freiheit eintreten zu lassen. „Zu diesem Zwecke“, dünkt es W. rathsam, „nach Bertulus Vorschlag neben dem eigentlichen Lazareth in einiger Entfernung von diesem ein zweites Gebäude zu etabliren, um in diesem, von dem verdächtigen Schiffe gesondert, diejenigen noch eine geringe Anzahl Tage detiniren zu können, welche man nur im mindesten Grade für verdächtig zu halten sich verpflichtet fühlen müsste, z. B. für diejenigen, bei denen der Verdacht der Verlängerung der Incubations-Periode über 8 Tage obwalten dürfte, da dieser Punkt immer eine der subtilsten Angelegenheiten der Quarantaine-Gesetze bleiben wird u. muss, indem hier keine solche Bestimmtheit in Hinsicht der zwar seltenen Ausnahmen von der Regel stattfinden kann.“ — Im Allgemeinen möchten in Bezug auf das Incubationsstadium die Erfahrungen Bulard's von der Dauer von 1—8 Tagen möglichst zu beachten sein. — In Betreff der *Desinfection* heben wir mit W. besonders hervor die Vorschläge Bulard's, welche, wenn sich ihre praktische Brauchbarkeit bestätigen sollte, eine gänzliche Umgestaltung u. Vereinfachung des Quarantainewesens zur Folge haben würden. „Bulard erklärt alle die nach einander gepriesenen, verworfenen oder wiederaufgenommenen Verfahrungsweisen der Desinfection für empirisch u. nutzlos, wie z. B. das Universal-Mittel der Miasmatiker, das Chlor u. seine Präparate; ferner die verschiedenen Säuren, als Schwefel-, Essig-, Salz- u. Salpetersäure; die

aromatischen Räucherungen mit harzigen Hölzern, Campher, Zimmt, Aloeholz, Wachholder, Pfeffer, Lavendel, Rosmarin, Salbey u. s. w.; denn wenn sie ja etwas wirken, so geschehe dieses nur durch die Menge von Wärme u. Feuchtigkeit, welche das Freiwerden ihrer flüchtigen Stoffe begleite. Besser thut man daher, sie sämmtlich zu verwerfen u. bloss Wasser u. Hitze anzuwenden, wenn es, sagt Bulard, bewiesen werden kann, dass diese Bedingungen entweder isolirt oder vereinigt wirklich das vorzüglichste Desinfectionsmittel, das äussere Specificum gegen die Pest darstellen. Bulard glaubt es zuverlässig, u. sein Glaube beruft sich auf Thatsachen, welche die folgenden beiden Sätze bilden: 1) Jedesmal, wenn die Temperatur der Atmosphäre mehrere Tage hindurch sich auf einem gewissen Grade erhält, erlischt die Pest von selbst; 2) jedesmal, wenn verpestete Gegenstände hinlänglich lange in Wasser eingetaucht werden, um vollkommen davon durchdrungen zu sein, verlieren sie ihre Eigenschaft, das Princip der Krankheit zu verpflanzen. — Aus diesen beiden Sätzen hat Bulard ganz natürlich zwei Arten der Desinfection abgeleitet; die *künstliche Temperatur* u. die *Eintauchung*. — Was 1) die künstliche Temperatur als desinficirendes Mittel betrifft, so beruft sich Bulard, um den Gebrauch desselben zu motiviren, auf die Beschreibung der hauptsächlichsten Pestseuchen, durch welche Europa verheert worden ist, indem nämlich daraus hervorgehe, dass dieselben stets bei einer ausserordentlich hohen oder niedrigen, warmen oder kalten, aber mehrere Tage lang gleichmässig anhaltenden Temperatur von selbst erloschen sind. — Ausserdem haben auch die Resultate seiner eigenen Beobachtungen diese Wahrheit bestätigt. So hat derselbe in Cairo, Smyrna, Constantinopel, ungeachtet ihrer verschiedenen Oertlichkeit, beständig gesehen, dass immer zu derselben Zeit, d. h. sobald sich die Temperatur auf 26 bis 28 Grad Reaum. hob u. 6. bis 8 Tage anhielt, die Krankheit ebenfalls still stand u. erlosch. In Moskau u. London ist die nämliche Erscheinung des freiwilligen Erlöschens der Krankheit in Folge eines verhältnissmässig niedern Standes des Thermometers eingetreten. — Dieses freiwillige Erlöschen der Seuche glaubte also Bulard mit grösster Bestimmtheit einer atmosphärischen Ursache zuschreiben zu dürfen. Wenn nämlich die Sonnenstrahlen am schiefsten oder perpendikulärsten fallen, die Tage am längsten oder kürzesten sind, die Sonne die längste oder kürzeste Zeit über dem Horizont bleibt, kurz, wenn es sehr heiss oder sehr kalt ist, verliert die Pest die Elemente ihrer Kraft u. erlischt. — Gelingt es daher, diese Verhältnisse durch die Kunst hervorzurufen, so werde nach Bulard das Problem der Desinfection auf eine rationelle Weise gelöst sein,

Digitized by Google

u. es käme hierbei nur darauf an, eine künstliche warme oder kalte Temperatur zu erzeugen. Natürlich sind die Mittel zur Erzeugung einer künstlichen Kälte zu schwierig u. zu kostbar, als dass man dabei nur flüchtig verweilen könnte, daher man sich bloss auf die Anwendung der Wärme beschränken muss.“ — Bulard macht nun in dieser Beziehung folgende Vorschläge: „Bei öffentlichen Anstalten, sowohl bei Quarantainen an den Grenzen der europäischen Staaten, als bei denen einer Gegend, einer Provinz, einer von der Pest heimgesuchten Stadt müssen wenigstens zwei Gebäude errichtet werden, welche ganz besonders das eine zur Desinfection der Personen, das andere zu der der Sachen bestimmt werden, u. bei welchen die Temperatur im Innern mittelst erwärmter Luft regulirt würde. — Für Personen müsste die Temperatur zwischen 27 u. 30° gehalten werden. Vor dem Eintritte in diese Art trockner Badstube würden die Fremden durch eine Garderobe kommen, wo sie ihre Habseligkeiten ablegten, um der Anstalt oder ihnen selbst zugehörige, aber vorher gereinigte Kleider anzuziehen. Wäre diess streng befolgt worden, so könnten noch 4—5 Tage Beobachtung verlangt werden. Indess wird diese Vorsicht von Bulard als vollkommen unnütz betrachtet. — Für Sachen könnte die Temperatur auf 38—60° R. steigen, je nach der Beschaffenheit der Stoffe u. ihrer grössern oder geringern Empfänglichkeit. Die Dauer dieses Verfahrens wird von der Höhe der Temperatur abhängen. Sind die Stoffe von sehr empfänglicher Art u. einer Beschaffenheit, dass sie einen hohen Wärmegrad nicht vertragen können, ohne zu verderben, so werden sie 8 Tage darin verweilen. — Sind die Stoffe von sehr empfänglicher Art, aber dabei fähig einen hohen Hitzegrad zu ertragen, so werden sie 24 bis 48 Stunden darin bleiben. — Andere Dinge, die minder empfänglich sind u. weniger leicht verderben, können 1—8 Tage einem hohen Hitzegrade ausgesetzt werden u. bleiben. — Ein Verzeichniss wird ihre Namen u. Zeit der Beobachtung, nach ihrer Empfänglichkeit u. Verderblichkeit geordnet, enthalten. — Im Allgemeinen werden die Stoffe, abgesehen von ihrer grössern oder geringern Verderblichkeit, um desto wenigere Zeit der Hitze ausgesetzt bleiben müssen, je bessere Wärmeleiter sie sind u. eine je grössere Oberfläche sie darbieten. Wie z. B. Baumwolle, eine der empfänglichsten Substanzen, von der Hitze angemessen durchdrungen werden kann, so dürften unstreitig 12 Stunden in einer Temperatur von 37—50° R. zu ihrer vollkommenen Reinigung stets hinreichend sein. — Um in diesen Anstalten die Beschaffenheit der innern Atmosphäre, ihre Feuchtigkeit u. Temperatur stets sicher bestimmen zu können, müsste

Digitized by Google

eine jede mit einem Eudiometer, Hygrometer u. Thermometer versehen sein. — In Privathäusern würde man die nämlichen Temperatur-Verhältnisse auf die nämliche Art u. während der nämlichen Zeit herstellen müssen. Nur würde die Wärme durch gewöhnliche Oefen erzeugt werden, welche man die nöthige Zeit hindurch fortwährend geheizt halten müsste, u. ein Thermometer würde die Wärme derselben reguliren. — Was die Eintauchung anbelangt, so ist diese unter allen Verfahrungsweisen, deren man sich in der Levante zum Reinigen Verpesteter oder dessen verdächtiger Gegenstände bedient, am meisten gebräuchlich u. wird hier überall u. auf alles angewendet, was, ohne dabei zu leiden, diese Art von Reinigung zu ertragen vermag; wie z. B. thierische, vegetabilische, mineralische Substanzen, Münzen, Juwelen, Geschirre, Wäsche, Kleider, Esswaaren, Fleisch, Hülsenfrüchte, Früchte u. s. w.; alles geht durch das Wasser u. verweilt 1—2 Stunden darin. Jedes Haus, sagt Bulard, hat sein Gefäss zur Eintauchung u. seine Büchse zu Wohlgerüchen u. seine Badstube. Zu diesen allgemeinen Thatsachen kann dieser Arzt noch besondere fügen, deren Kenntniss nicht weniger wichtig ist, u. die noch mehr für die Resultate der Eintauchung sprechen dürften. — Die Pest, berichtet Bulard in dieser Beziehung, war eben in Cairo erloschen, als schon im dortigen Hospitale dieselbe Wäsche, dieselben Hemden u. Unterbeinkleider, dieselben Decken, welche 6 Monate lang 2—3 Mal Pestkranken gedient hatten, zum allgemeinen Gebrauche der Fieberkranken, Verwundeten, Augen- u. Ruhrkranken, Syphilitischen u. s. w. genommen wurden, ohne auf andere Weise gereinigt worden zu sein, als dass man sie im blossen Wasser ohne Zusatz von Potasche oder Seife gewaschen hatte. Das Nämliche geschah mit Bulard's eigener Wäsche, unter der sich Schürzen befanden, welche mit Buboneneiter, Carbunkelserum u. Blut von Pestkranken getränkt u. fast ganz bedeckt waren. Es war hier niemals eine andere Vorsicht gebraucht worden, als dass den Wäscherinnen die Wäsche im Wasser überliefert worden, in welchem sie eine Stunde blieb, worauf sie von jenen ausgerungen u. dann getrocknet wurde, ohne dass jemals ein Unfall dadurch entstanden wäre. — Demnach bilden nach Bulard's Erfahrung diese beiden Mittel, die künstliche Wärme in einer eingeschlossenen Atmosphäre u. die Eintauchung in einfaches Wasser zusammen das ganze prophylaktische Verfahren, welches, sagt er, vernünftiger Weise auf Individuen u. Sachen, die, sit venia verbo, pestverdächtig sind, angewendet werden kann." — Um eine radicale u. übereinstimmende Reform der Sanitätsmassregeln auf Grund dieser Vorschläge u. anderweitiger in neuester Zeit gemachter u. noch zu

Digitized by Google

machender Erfahrungen zu ermöglichen, schlägt Bulard „einen allgemeinen europäischen Sanitätscongress vor, der sich auf Malta versammeln u. aus Sanitätsbeamten u. Aerzten, von allen europäischen Mächten deputirt, bestehen soll. — Dieser Congress soll die Natur der Pest sowohl auf historischem Wege, als durch Versuche erörtern, u. zu diesen Versuchen sollen theils zum Tode verurtheilte Verbrecher benutzt werden, theils sollen furchtlose u. aufopfernde Aerzte selbst dazu mitwirken, besonders solche, welche die Contagiosität der Pest leugnen. — Nach diesen Ergebnissen sollen die jetzt bestehenden, nach Bulard's Meinung sehr ungleichen, Sanitätsmassregeln abgeändert u. ein neues System für dieselben eingeführt werden. Er glaubt, es sei bloss ein einziges Pestlazareth statt aller jetzt bestehenden nothwendig, u. dieses soll in Malta errichtet werden; auch sei die Quarantainezeit nicht über 24 Stunden für Waaren u. 7—8 Tage für Menschen auszudehnen, ja bei Vermehrung der Sicherheitsbedingungen könne künftig auch selbst diese Zeit noch abgekürzt werden; auch seien alle sogenannten desinficirenden Räucherungen überflüssig; kurz, er verwirft die überall befolgten Desinfectionsmethoden sämmtlich als empirisch, kostbar u. in gewissen Fällen für manche ihnen unterworfene Stoffe verderblich. Nur die Wärme allein dürfte fernerhin zur Reinigung der aus dem Oriente ankommenden Waaren angewendet werden. Endlich könnten dann auch alle europäischen Seelazarethe aufgehoben werden. — Wenn, fragt Bulard, Europa, als es Krieg führen musste, so viele politische Congresse gesehen hat, deren ganze Schlussfolgerung der Tod einer Million Braver gewesen ist, warum sollte es nicht, nun es friedlich geworden ist, einen wissenschaftlichen Congress sehen, der das Heil ganzer Nationen bezwecken würde. Wenn in Frankreich u. Deutschland besondere Congresse im Namen der Künste u. Wissenschaften periodisch wiederkehren, warum sollte nicht ein allgemeiner Congress im Namen der Menschheit stattfinden?!" (Vid. Universallexikon etc. XI. p. 46.) — Ausser diesen so überaus wichtigen Vorschlägen von Bulard erwähnt W. noch als eines Umstandes, aus dem möglicherweise für die Desinfection Vortheil zu ziehen wäre, einer Thatsache, die Louis der französischen Akademie mittheilte, des Inhalts, dass die Pestepidemie in Gibraltar plötzlich u. „wie durch Zauberei" aufgehört hat, nachdem ein Gewitter mit einem heftigen Donnerschlage sich entladen hatte. „Wenn Louis' Thatsache feststeht, so ergäbe sich hieraus die natürliche Folge, dass die Gewitter-Elektricität das Pestcontagium selbst in extenso schnell zu tödten die Kraft habe. Wenn wir Menschen auch nicht die Macht besitzen, über Blitz u. Donner

Digitized by Google

zu gebieten, so hat uns immerhin die Wissenschaft in den Stand gesetzt, die Gewitter-Elektricität nicht nur zu leiten, sondern auch durch Apparate die stärksten Wirkungen dieser Kraft hervorzurufen. — Vorausgesetzt, Louis' Thatsache verhält sich wirklich so, so hätten wir immerhin die Mittel in Händen, so starke Wirkungen der Elektricität hervorzurufen u. sie nach Belieben zu leiten u. zu concentriren, um die fraglichen Gegenstände zu durchdringen, um auf diese Weise an ihnen den Peststoff mit einem Schlage zu tödten. — Die Sache möchte der ernstesten Untersuchung durch geeignete Experimente würdig sein." — Indem wir hiermit die Besprechung der W.'schen Denkschrift schliessen, geben wir uns der Hoffnung hin, dass auch unsere Leser dem Manne ihre dankbarste Anerkennung nicht versagen werden, der es unternimmt, den blauen Dunst des Miasma's von Neuem u. gründlich zu zerstreuen u. die Pest, diesen furchtbarsten Feind des Menschengeschlechts, aus dem luftigen Nichts, in dem sie sich den Augen der Aerzte zu entziehen drohte, überzuführen auf den festen, praktisch allein nutzbaren Boden der Contagion. G. — (Bespr. Med. Ztg. Russl. X. Nr. 44.)

Gelbes Fieber.

47. 11. Bezüglich der **Contagiosität** des **gelben Fiebers** führt Prof. Dr. v. Weissbrod in seiner Denkschrift über die orientalische Pest (München 1853) als einen gediegenen Gewährsmann für dieselbe Carl Christian Matthaei in seiner von der medicinischen Facultät zu Berlin gekrönten Preisschrift: „Untersuchung über das gelbe Fieber. II Thle. 1827" an. Als einen weiteren Beleg aus der neuesten Zeit schliesst er den hierauf bezüglichen Abschnitt mit einer Stelle aus dem Werk von Dr. Eduard Jörg: „Darstellung des nachtheiligen Einflusses des Tropenklima's. Leipzig 1851" [s. Not. IV. S. 114], die wir hier wiedergeben: „Quarantaine-Anstalten u. Gesetze erfüllen den letzten Zweck nur, wenn sie mit Berücksichtigung wissenschaftlicher Erfahrungen gut eingerichtet u. verfasst sind u. mit Strenge geleitet u. gehandhabt werden. Die Erfolge des Absperrungssystems gegen die orientalische Pest haben den Nutzen derselben unwiderlegbar bewiesen. Dess-

Digitized by Google

halb hat man gegen alle auswärtigen Krankheiten, die für ansteckend galten, dasselbe Verfahren eintreten lassen, u. da zu diesen namentlich das gelbe Fieber gerechnet wurde, so sind auch Schiffe, welche von Orten, wo jenes herrscht, kommen, entweder fortwährend oder zu gewissen Jahreszeiten einer kürzern oder längern Quarantaine unterworfen. Die Verwechselung des Typhus ikterodes mit dem endemischen gelben Fieber heisser Zonen hat nun offenbar dazu beigetragen, diese Absperrungsmassregeln für den grössten Theil der abgesperrten Schiffe ungerecht u. nutzlos, sowie für Einschleppung anderer bösartiger Contagien nicht umfassend genug zu machen. — Aus dem früher dargestellten Unterschiede zwischen dem gelben Fieber heisser Zonen u. dem *Typhus ikterodes* geht hervor, dass es nothwendig ist, für den letzteren die strengsten Absperrungsmassregeln zu ergreifen, jenes hingegen in den Quarantainegesetzen als solches gänzlich unberücksichtigt zu lassen u. etwa dagegen noch bestehende völlig aufzuheben. Um aber beide Arten des gelben Fiebers oder beide verschiedene sogenannte Krankheiten in den Quarantaineverordnungen gehörig von einander trennen oder bezeichnen zu können, würde erstens die allgemeine Einführung des Namens *Fremdenfieber* für den *Vomito* bald alle die betreffenden Behörden mit dem Vaterlande desselben bekannt machen, u. zweitens könnte man ein für allemal alle Schiffe von dem Abhalten der Quarantaine ausnehmen, welche mit gesunder Mannschaft von Westindien u. den südlich u. nördlich zunächst gelegenen Breiten oder von dem zwischen denselben Graden liegenden Festlande kommen, also vom 25° nördlicher bis 23° südlicher Breite. Erhielte man dagegen Nachrichten von gelben Fieberepidemieen ausserhalb dieser Bereiche in Amerika, so müsste man diese für contagiöse Typhusepidemie halten u. die Schiffe u. Mannschaften der strengsten Quarantaine u. Desinficirung unterwerfen. An der Küste von Afrika ist das gelbe Fieber an verschiedenen Punkten, besonders in Sierra Leona, einheimisch. Da indess an dieser Küste so häufige bösartige Typhusepidemieen herrschen u. durch englische Schiffe u. Truppenwechsel zuweilen über den grössten Theil der Küste verbreitet werden, u. man daher leicht irrige Nachrichten über den Charakter der dort herrschenden Krankheiten erhalten könnte, so ist es am zweckmässigsten u. vorsichtigsten, dieselben im Allgemeinen für ansteckenden Typhus zu halten u. Quarantaine dagegen stattfinden zu lassen. In Ostindien soll an verschiedenen Orten eine mit dem Vomito identische Krankheit vorkommen. In Batavia wird sie am häufigsten in den Formen der 3. u. 4. Gruppe des Vomito endemisch beobachtet, aber ebenso wenig contagiös als dieser. Dess-

Digitized by Google

wegen dürften von Ostindien kommende Schiffe des gelben Fiebers wegen auch nicht durch Absperrung belästiget werden. — Ich habe soeben, als Bedingung der Erlaubniss für den freien Verkehr eines von Westindien kommenden Schiffes u. seiner Mannschaft mit dem Lande, des gesunden Zustandes der letztern erwähnt, u. zwar desshalb, weil irgend ein Schiff ein bösartiges ansteckendes Fieber, welches während einer langwierigen Reise durch allerhand Zufälle u. Umstände auf ihm entstehen konnte, bringen kann, u. weil man desshalb über die Gesundheit u. Vollzähligkeit der Mannschaft die sorgfältigsten Nachforschungen aufstellen sollte. Anstatt nun aber, wie es an vielen Orten der Fall ist, Schiffe, welche im Sommer oder im Herbste von Westindien kommen, unbedingt eine gewisse Anzahl Tage Quarantaine halten, dagegen solche, welche im Winter jene Gegenden verliessen, ungehindert zum freien Verkehr zuzulassen, sollte man, wenn man wirklich die Quarantaine als Sicherheitsmassregel u. nicht, wie es meistens der Fall ist, als Vorwand zu Auflagen auf die Schifffahrt betrachtet, Schiffe, ohne Unterschied der Zeit ihrer Abfahrt u. ohne Verzug dem Verkehre überlassen, nachdem sich der Gesundheitsbeamte am Borde von dem Befinden der Mannschaft überzeugt u. gewissenhaft u. unbestechlich darüber berichtet hat. Fand indessen das Gegentheil statt, zeigten sich in Hinsicht des Befindens der Equipage bedenkliche Symptome, waren Leute von der letztern während der Reise erkrankt, so müssen die Fahrzeuge zur fernern Beobachtung liegen bleiben, ohne Unterschied von wo u. wann sie absegelten. Hätte man diesen Unterschied gehörig berücksichtigt, so würde sich manche Seuche nicht verbreitet haben, welche bloss desshalb eingeschleppt wurde, weil man ihren Ursprung verkannte u. an der falschen Seite abwehrte, wie z. B. in Malaga, Barcelona u. vielen andern Orten, wo man sich nur gegen Westindien zu schützen versuchte u. dagegen die wirkliche, ganz nahe liegende Ursache der Gefahr übersah. — Um nun der Behauptung, als könne die in dem Schiffsraume eingeschlossene Luft beim Ausladen bösartige ansteckende Krankheiten erzeugen, ihr gebührendes Recht widerfahren zu lassen, mache man es den Schiffern zur Pflicht, die nach den verschiedenen Räumen führenden Luken während der Reise bei frischem Winde wiederholt zu öffnen u. längere Zeit offen zu erhalten, u. die Tage, wann diess geschehen, zum künftigen Beweise dafür in das Schiffstagebuch eintragen zu lassen. Es versteht sich von selbst, dass der Sanitätsbeamte sich auch über diesen Punkt vergewissern müsse. — Es ist für die Wohlthat der Nationen dringend nöthig, dass man auch die Quarantainegesetze zweckmässiger verfasse, alles Ueberflüssige u. Be-

Digitized by Google

lästigende daraus weglasse, aber auf dem Wesentlichen mit unbeugsamer Strenge beharre. — Es müssen, was die Angaben des Capitäns u. der Mannschaften über vorgekommene Krankheiten u. Todesfälle betrifft, die Gesetze unerbittliche Strenge gegen etwaige Verheimlichungen oder Entstellung der Wahrheit eintreten lassen, weil durch falsche Aussagen dieser Art das Urtheil des umsichtigen Arztes irre geleitet, u. durch Zulassung angesteckter Schiffe bösartige Krankheiten verbreitet werden können. Dabei muss aber auch den Arzt wegen Fahrlässigkeit oder gar absichtlicher Umgehung der Gesetze schwere Verantwortung treffen u. jedenfalls bestimmt sein, dass er in Fällen, wo er über Zulassung eines Schiffes nicht entschieden gewiss sei, seine Meinung der Hafendirection, welche noch einige Aerzte zur Berathung zuzuziehen hat, vorlege. Diese Massregeln sind um so nothwendiger, als die Verschlimmerung von an u. für sich ganz leichten fieberhaften Krankheiten am Borde von Schiffen sehr häufig bis zu einem hohen Grade steigt, dass, wenn nur einige Fälle davon vorkommen, diese doch leicht ansteckend werden. Besonders findet diess auf Kriegsschiffen, u. zwar auf englischen am häufigsten statt. Ueberhaupt werden sich auf englischen Schiffen, in Gegenden, wo Fieber häufig unter der Mannschaft vorkommen, diese letzteren öfter in ansteckende Typhusepidemieen verwandeln, als bei andern Nationen, wegen des bei jenen stattfindenden *Missbrauches der Merkurpräparate.* Man denke sich zwanzig bis dreissig, mit Speichelfluss behaftet, in einem engen, kaum 6 Fuss hohen, mit Menschen buchstäblich gefüllten Raum, u. man wird, abgesehen von andern üblen Gerüchen u. Ausdünstungen, abgesehen von der Verschlimmerung u. Abmattung, welche diese Behandlung in der Regel herbeiführt, es nicht wunderbar finden, dass eine so verpestete Luft, bei einem hohen Hitzegrad auf schon sehr geschwächte Naturen wirkend, leicht eine typhöse u. bald contagiöse Krankheit zu erzeugen im Stande sei. — In der Nähe jeder grossen Hafenstadt sollten sich aber *Quarantaine-Gebäude* mit hohen geräumigen mit *Kaminen anstatt der Oefen* versehenen Zimmern u. mit weitläufigen Höfen u. Gärten befinden, damit Schiffsmannschaften, unter denen contagiöse Krankheiten herrschen, oder die man für angesteckt hält, sogleich an das Land gebracht werden können, weil am Bord sich das Contagium oder die Krankheiten verschlimmern, u. leichter neue Fälle davon vorkommen können, als in der Quarantaine-Anstalt. Ist das Fieber sehr bösartig u. die Zahl der Ankömmlinge bedeutend, so beugt man einer Verbreitung des Contagium dadurch am besten vor, dass man bei warmem Wetter die Leute, mögen sie nun gesund oder krank sein, im Freien unter

Digitized by Google

Zelten oder in Hütten von Stroh oder Baumzweigen unterbringen lässt. In allen warmen u. heissen Ländern wird diese Art von Verpflegung besonders erfolgreich sein u. manche Epidemie verhindern, welche, nach Ankunft einer grossen Menge von Soldaten oder Auswanderer, durch Kasernirung derselben sehr bösartig geworden wäre u. häufig geworden ist. Was die Desinficirung der Schiffe u. Ladung betrifft, so finden hier die frühern Gebräuche ihre Anwendung. Durch die schnelle Versetzung der Kranken u. Gesunden von einem angesteckten oder verdächtigen Schiffe in die freie Luft u. gesunde luftige Wohnungen wird ein nur Denen begreiflicher Vortheil erzielt, welche das Quarantainehalten auf den Schiffen selbst kennen gelernt haben. Kranke, welche sich am Bord in der höchsten Gefahr der Schwäche oder in einer an Tobsucht grenzenden Aufreizung befinden, welche viele Nächte nicht geschlafen haben u. ihrer Auflösung rasch entgegen gehen, werden häufig bloss durch die Versetzung in ein geräumiges luftiges Zimmer am Lande in einen gesunden Schlaf verfallen u. binnen vierundzwanzig Stunden sich in der Genesung befinden. Ich habe gesehen, das Personen, welche man mir von Schiffen als Verrückte brachte, sogleich nach ihrer Ankunft im Krankenhause, nachdem sie nur etwas Citronenthee getrunken, aber schon die erquickende Wirkung der kühlen Luft gepriesen hatten, bald sich eines ruhigen Schlafes erfreuten u. mir später versicherten: die Hitze, die üble Luft u. die engen Räume am Bord würden sie gewiss rasend gemacht haben, wären sie dort länger geblieben. Ueberhaupt befindet sich jeder Kr. unendlich viel besser am Lande, als am Bord, u. daher ist es Sache der Menschlichkeit, für die einer Quarantaine Unterworfenen u. des Vortheils für die vom Contagium Bedrohten, sie so schnell als möglich in die wohleingerichtete Anstalt zu bringen. — Wäre nun aber durch Vernachlässigung der Gesetze eine ansteckende Krankheit irgend einem Orte mitgetheilt worden, oder hätte sie sich daselbst nach u. nach unvermerkt entwickelt, so ist es Pflicht der Obrigkeit, bei dem ersten Vorkommen verdächtiger Fälle, sogleich allen versammelten Aerzten des Orts über jene erhaltene Nachrichten mitzutheilen, deren Meinung zu hören, u. wenn sie sich für Ansteckung ausspricht, sogleich die Stadt von Aussen mit einem Cordon zu umgeben, im Innern die Absperrung der angesteckten Häuser u. Personen rücksichtslos zu verordnen, Kranke u. mit diesen in Berührung Gekommene ungesäumt in Häuser oder Laubhütten ausserhalb der Stadt zu bringen u. alle öffentlichen Zusammenkünfte, sei es nun im Theater, in der Kirche, bei Processionen, beim Exerciren nachdrücklich zu verbieten u. zu verhindern. — Der Cordon

Digitized by Google

sollte ein doppelter sein, so dass Flüchtlinge aus dem verpesteten Orte auf dem nöthigen grossen Zwischenraume zwischen beiden gleichsam Quarantaine zu halten genöthiget wären, u. ihnen erst dann weiter landeinwärts zu gehen erlaubt würde, wenn sie sich während der Beobachtungszeit gesund erhalten hatten. Leider hat die schlechte Ausführung von Absperrungen oder Cordons ein grosses Vorurtheil gegen dieselben erregt u. sie später wegen Widerstand u. Ungehorsam des Volkes unmöglich gemacht; leider haben auch die Behörden, welche an dem Misslingen der ersten Schuld waren, eben dieses Fehlschlagen als Vorwand für Unterlassung in ähnlichen spätern Fällen aus sehr edlen finanziellen Rücksichten benützt. — Es ist daher bei der Annäherung von Epidemieen, ansteckenden Krankheiten von der grössten Wichtigkeit: dass die Behörden durch die öffentlichen Bekanntmachungen die Bürger auf die bevorstehende Gefahr aufmerksam machen, sie über das Wesen derselben belehren u. dadurch zur Befolgung u. Aufrechthaltung der nothwendigen Massregeln geneigt stimmen. Ueberhaupt ist das kluge u. feste Benehmen der Behörden von unberechenbarem Einfluss auf Verhütung u. Vereitelung ansteckender Seuchen, u. daher sollten Regierungsbeamte unter solchen Umständen in der gewissenhaften Befolgung ihres Berufes eine heilige Pflicht erkennen, von deren Erfüllung sie durchaus nichts entbinden kann. — Das Beispiel von Don Raphael de Truxillo in Molina, welcher wärend der Typhusepidemie in Malaga im Jahre 1804 seine Gattin, eine einzige Tochter, zwei bei ihm lebende Nichten u. seine ganze Dienerschaft verlor, u. dennoch als Interims-Gouverneur mit unerschütterlicher Festigkeit u. Unermüdlichkeit die Gesundheitsmassregeln persönlich leitete u. den ärztlichen Berathungen beiwohnte bis zu Ende der Epidemie, sollte Behörden unter ähnlichen Umständen vorleuchten, damit auch ihre Namen würdig seien, als der braven um das Vaterland verdienten Männer in der Geschichte zu glänzen."

Typhus.

48. 12. In Schmidt's Jb. (79. 7) findet sich die folgende Mittheilung über eine von Dr. Schilling im März u. April *1852 im Emigranten-Hospital zu Wards-Island* beobachtete **Typhusepide-**


Digitized by Google

make: „Es erscheint, nach S., als wissenschaftlich festgestellt, dass wesentlich 2 verschiedene Typhusformen auseinander gehalten werden müssen, die sich sowohl durch ihre Symptomengruppe, als ihre geographische Verbreitung, als distinct herausstellen, — so zwar, dass der Typhus in Deutschland u. Frankreich meist als *Abdominal-Typhus*, in Italien, Norwegen, Schweden, den Ostseeprovinzen u. England, namentlich Irland, meist als *exanthematischer Typhus* auftritt. — Die Epidemie, welche im März u. April 1852 unter den Emigranten zu Wards-Island herrschte, war der exanthematische Typhus. Von 307 Fällen, die unter die unmittelbare Beobachtung von S. fielen, zeigte nicht ein einziger Symptome des Darmleidens. Von 59 Gestorbenen wurden 42 der Section unterworfen, u. in keinem Falle Veränderungen der Darmschleimhaut gefunden, welche dem Abdominal-Typhus eigenthümlich sind, — nur in 4 Fällen wurden Infiltrationen der Darmfollikel, zum grössten Theil der solitären Drüsen im Dünndarm, mit Hyperämie der umgebenden Schleimhaut beobachtet. — Die Emigranten, welche bei ihrer Ankunft in New-York auf den Schiffen am Typhus erkrankt sind, werden von der Quarantaine unmittelbar ins Emigranten-Hospital in Staten-Island gebracht, sodass nach Wards-Island nur solche Kranke kommen, die in der Stadt New-York wirklich gelandet u. sich wenigstens einige Tage daselbst aufgehalten haben. — Die von allen Mitteln entblössten Emigranten werden von den Commissioners of Emigration in New-York mit Wohnung, Kleidung u. Lebensmitteln versorgt. Im Winter 1852 wurden in den dazu bestimmten Wohnungen eine unverhältnissmässig grosse Anzahl von armen Emigranten zusammengedrängt. Die hier Erkrankten bildeten nun den grössten Theil derjenigen, welche in Wards-Island Aufnahme fanden. Mehr als 75 pCt. derselben waren Irländer, die übrigen Deutsche, Ungarn, Polen, Franzosen, Italiener, Schweden, Norweger u. Belgier. In diesem Umstande liegt, nach S., vielleicht ein Grund, dass der unter Kr. der verschiedensten Nationen herrschende Typhus in der Form des exanthematischen (irischen) Typhus auftrat. — Ein nicht unbedeutendes Contingent von Typhuskranken wurde aber auch aus den sonstigen Kranken u. Gesunden in Wards-Island selbst geliefert; indem sich der Typhus als in hohem Grade contagiös erwies. Aerzte, Beamte, Wärter u. Arbeiter, selbst solche, welche mit den Kr. unmittelbar nichts zu thun hatten, wurden von der Krankheit befallen. — Zu den ersten Symptomen des Erkranktseins gehörte eine ungewöhnliche Depression des Nervensystems, insbesondere in den Muskeln, oft mit schmerzhafter Affection derselben; hiernach fast ohne Ausnahme traten Symptome von Katarrh der Luftwege hinzu,

Digitized by Google

mit meist sehr heftigen fieberhaften Erscheinungen u. besonderem Ergriffensein des Gehirns. Delirien jedoch waren sehr selten. — Am 4.—6. Tage entwickelte sich das Exanthem. Dieses wurde in allen Fällen beobachtet, welche nicht über 12 Tage alt waren, oder wo die Oberhaut nicht durch Derbheit, Schmutz u. s. w. unfähig erschien, es durchscheinen zu lassen. Das Exanthem war in der Regel die Purpura, öfter den Masern ähnlich, über Gesicht, Rumpf u. Extremitäten verbreitet; bisweilen die Petechia mehr auf die Extremitäten beschränkt, selten frieselähnlich, u. nur in 3 Fällen papulös, ähnlich den Varicellen vor dem Stadium der Eiterung. Das Exanthem blieb 6—8 Tage sichtbar; Petechien länger. — Hypostasen in den hintern u. untern Lappen der Lungen blieben nur selten aus u. steigerten sich in einigen 20 Fällen zur Pneumonie, welche in 10 Fällen in der Leiche nachgewiesen wurde; in den übrigen 32 Fällen waren die Lungen, namentlich in ihren untern u. hintern Partien, mit serösen, bisweilen blutfarbestoffhaltigen Exsudaten u. Infiltraten erfüllt, in einigen Fällen ödematös, in 4 Fällen brandig. — Die Pleura war nicht selten hyperämisch, hellroth tingirt; in sehr wenigen Fällen wurde ein seröses pleuritisches Exsudat, niemals ein plastisches oder eitriges beobachtet. — Vergrösserung u. Erweichung der *Milz* waren constant; nur 2 Mal wurde eine kleine, harte u. anämische Milz gefunden. Die Leber zeigte sich meist hyperämisch u. vergrössert; in einigen Fällen, in denen an Wechselfieber Erkrankte vom Typhus befallen wurden u. starben, boten Leber u. Milz eine ausserordentliche Vergrösserung dar. — Ueberhaupt war eine Aufeinanderfolge von Wechselfieber u. Typhus in einem u. demselben Kranken gar nicht selten; u. selbst eine *Combination* beider Krankheiten kam vor, wobei der Typhus von Schüttelfrösten begleitet, dem Bilde des Chagres- oder Panama-Fiebers sehr ähnlich war. — Nahe an 20 % der Typhuskranken litten an *Parotidengeschwülsten*, die häufig in Vereiterung u. bisweilen in Verjauchung endigten. Erysipelas kam nicht selten vor u. wurde bisweilen brandig. — 5 Fälle, in welchen syphilitische Geschwüre vorhanden waren, welche jedesmal brandig wurden u. ausgedehnte Substanzverluste bewirkten, endigten sämmtlich mit dem Tode, obgleich in 2 derselben Reconvalescenz eingetreten war, in der die Kr. an Septhämie zu Grunde gingen. — Hämorrhagieen aus der Nase kamen bei jüngern Personen vor u. waren niemals lethal, während Hämorrhagieen nach Abortus es stets waren; Blutungen aus dem Darme kamen nicht vor. 2 Schwangere überstanden den Typhus, ohne zu abortiren. — *Schwerhörigkeit* war ein gewöhnliches Symptom; die Beobachtung, dass in einigen Fällen eine eitrige Absonderung

Digitized by Google

aus dem Gehörgange ohne Parotidengeschwulst in der Reconvalescenz eintrat u. ohne Störung des Gehörs endigte, spricht für die Ansicht, dass die Schwerhörigkeit Folge von Hyperämieen der Schleimhaut des Gehörganges u. ihren Folgen sei. Pathologisch-anatomische Untersuchungen darüber wurden nicht gemacht. — Der Unterleib war meist unempfindlich, sehr selten meteoristisch; der Stuhlgang träge; die Urinabsonderung frei, aber seltner; der Harn unverändert; die Nieren zeigten sich gesund. — Im Verlauf von 2 Jahren, in denen S. als Oberarzt der 2. medic. Abtheilung im Hospitale zu Wards-Island fungirt, innerhalb welcher Zeit er mehr als 1000 Typhuskranke beobachtete u. eine bedeutende Zahl Leichenöffnungen machte, hat er bloss in 6 Fällen die charakteristischen Darmgeschwüre bei Typhus gesehen, u. zwar bei solchen Kr., die aus dem Innern des Landes gekommen u. den Typhus mitgebracht hatten. Er schliesst daraus, dass wohl im Innern der Vereinigten Staaten, u vielleicht selbst in u. in der Nähe von New-York, Abdominaltyphus vorkomme, dass aber die armen Emigranten in den Jahren 1851 u. 52 ausschliesslich am exanthematischen Typhus erkrankt waren. — Bezüglich der Behandlung stellte sich ein möglichst *expectatives Verfahren* als das Zweckdienlichste heraus. Kalte u. Essig-Waschungen u. saures Getränk brachten Erleichterung. In späteren Perioden beschränkte sich die Therapie meist auf die Darreichung von guten Fleischbrühen u. Wein."

---

49. 13. Dr. Heschl giebt eine Mittheilung über die *Darmperforation im Typhus* (Wien. Ztschr. IX. 6.). Man muss vor Allem 2 Perioden unterscheiden, in denen beim Typhus die Darmdurchbohrung entsteht, nämlich eine zu Anfang des Typhus im Stadium der Verschorfung u. des beginnenden Geschwüres, also beiläufig vom 5. oder 6. Tage bis zum 14. oder 20. der Erkrankung des Darms gerechnet, u. eine zweite vom 30. bis 70. Tage, also im Stadium des lentescirenden Geschwürs. Die im ersten der angegebenen Zeiträume entstehende Perforation beruht, nach H., stets auf einer wahren typhösen Infiltration der tiefern Darmschichten. Um diess zu beweisen, geht H. etwas näher auf die Natur des typhösen Productes ein. Dasselbe erscheint nämlich im Stadium der Infiltration hauptsächlich als ein Aggregat von meist runden, nur selten etwas ovalen Kernen, die theils eine kaum wahrnehmbare Grösse haben, theils u. in der grössten Mehrzahl $\frac{1}{400}-\frac{1}{300}'''$ messen. Sie sind in Nichts von den in andern Blastemen, z. B. dem sogen.

Digitized by Google

akuten Tuberkel vorkommenden Kernen verschieden. Daneben finden sich anfangs in geringer, später in grösserer Menge ganz runde Zellen mit deutlich sichtbarem Kerne; endlich eine klare oder von feinen Molekülen getrübte Flüssigkeit in geringer Menge, das Blastem, aus dem sich die Kerne entwickeln; die genannten Elemente, welche eben, besonders die Kerne, die typhöse Infiltration bedingen, liegen in grössern Häufchen zwischen den normalen Elementen der Darmschleimhaut, drängen letztere nach allen Seiten hin auseinander u. geben so zu Gefässzerreissungen u. dadurch zu Ekchymosirungen der Plaques Veranlassung. Wenn man nun dieses Product an den ergriffenen Stellen in allen Darmschichten findet, u. zwar ist es in den innern Schichten gleichmässig, wie schichtenförmig, in den äussern, nämlich den Muskellagen, dem subserösen Zellstoff, zuweilen auch dem Peritonaeum selbst, punktförmig, in Form weisslicher, mohnsamen- bis hirsekorngrosser Knötchen abgelagert u. bildet gewöhnlich auch auf der serösen Oberfläche eine dünne gelblichgraue Fibrinlage, so muss man, nennt man das eine typhös, auch das andere so nennen, um so mehr, wenn die Producte der verschiedenen Schichten auch in ihrem sonstigen Verhalten übereinstimmen. So ist es auch wirklich. Das typhöse Product nämlich zerfällt entweder, d. h. Kerne u. Zellen verlieren ihre scharfen Contouren, werden granulirt u. in einen fettkörnigen, zum Theil aus Fett bestehenden Detritus verwandelt, oder sie gehen die Körnchenzellenmetamorphose ein. Der erstere Fall nun entspricht der Verschorfung, der andere der Resorption der Typhusmasse. Dort, bei grösserer Menge der Producte, wird das Schleimhautgewebe gerade so nekrotisch, wie es die Entzündungsproducte werden; beide zerfallen nämlich zu einer feinkörnigen Masse, die sich alsbald mit Galle aus dem Darme imbibirt u. so die bekannten rissigen Typhusschorfe darstellt. — Dieselben Veränderungen nun wie in den oberflächlichern Darmschichten werden auch in den tiefern gefunden: die Resorption nach vorausgegangener Körnchenzellenmetamorphose u. die nach der ebengenannten Weise eintretende Nekrose. Letzterer Process aber tritt in den tiefen Schichten seltner ein, schon weil hier die Productmenge geringer ist; u., selbst wenn es zur Nekrose kommt, verschorfen immer nur einzelne Punkte, da hier die Infiltration eine punktförmige ist. Von Bedeutung wird die Nekrose erst dann, wenn zufälliger Weise in den einzelnen Darmschichten die übereinander gelegenen Stellen durch die ganze Dicke der Darmwand infiltrirt werden u. nekrosiren, indem damit der Grund zur Entstehung der Perforation des Darms gegeben ist. — Das Verhältniss der Darmperforation im Typhus zu der Zahl der Sectionen

Digitized by Google

von Typhusleichen anlangend, fanden sich unter 1271 in den Jahren 1840—1849 (incl.) gestorbenen Typhösen 56 Perforationen, also im Durchschnitt auf 22,7 Typhusleichen eine Perforation, bei einer Schwankung zwischen 10 u. 99 je nach den einzelnen Jahren. Rechnet man auf 100 Fälle von Typhus 15 Todesfälle, so kommen auf 100 Typhuskranke 0,66, oder auf 151 Typhuskranke 1 Perforation. — In den 56 Fällen mit Perforation trat letztere nur bei 31 im Stad. der Nekrose u. des beginnenden Geschwürs, bei 11 im spätern Stadium der typhösen Ulceration ein; die übrigen 14 Perforationen rührten sehr wahrscheinlich von lentescirenden Geschwüren her, u. wären also den erstgenannten 31 Fällen anzureihen. — In 72 in der Zeit vom 1. Nov. 1852 bis zum 1. April 1853 vorgekommenen Typhussectionen fanden sich 12 Fälle mit Perforation des Ileums. — In allen diesen Fällen war das Loch in der Darmwand hirsekorn- bis hanfkorngross, nur einmal fanden sich mehrfache u. zwar linsengrosse Perforationen. Verhältnissmässig häufig ist die Perforation des Ileums, entsprechend den häufigen u. massenreichen Infiltrationen, da von den genannten 56 Fällen 44 das Ileum, 8 den Wurmfortsatz u. 4 das Colon adscendens betreffen. Uebrigens ist die Infiltration des Wurmfortsatzes häufig genug eine sehr beträchtliche, u. es sind auch Exsudate auf seiner äusseren Fläche nicht selten, dagegen die tiefen Schichten des Colon gewöhnlich nur sehr schwach ergriffen. (Schmidt's Jb. 80. 10.)

---

50. 14. Hr. Prof. Griesinger hielt auf der Naturforscherversammlung zu Wiesbaden im J. 1852 einen Vortrag über eine von ihm in *Cairo* beobachtete **Typhusform**, welche eine *besondere Betheiligung der Milz* an dem Krankheitsvorgange darbot. Prof. G. schilderte dieses Leiden als eine dem ägyptischen Klima eigenthümliche Typhusform. Ich machte am Schluss dieses Vortrages darauf aufmerksam, dass Hr. Dr. Lange in seinen „Beobachtungen am Krankenbette" eine Epidemie beschrieben habe, welche mit der vom Prof. G. beschriebenen Typhusform übereinzustimmen scheine [vgl. Not. III. S. 125. 293). Hr. Prof. G. suchte damals diese Uebereinstimmung mit einem Lächeln in Zweifel zu ziehen, hat jedoch neuerdings dieselbe anerkannt, indem er sich in einer Abhandlung „Beobachtungen über die Krankheiten von Aegypten" (Vierordt's Arch. XII. 2. Hft.), nachdem er den von Finger (Prag. Am. 23. Bd.) beschriebenen Typhus u. den oberschlesischen Hungertyphus, als nicht übereinstimmend mit der oben erwähnten Form nach-

Digitized by Google

gewiesen, folgendermassen äussert: „Anders verhält es sich mit der von Hrn. Dr. Lange in Königsberg beschriebenen Epidemie (Beobachtungen am Krankenbette. Königsberg 1850. „Eigenthümliche Milzkrankheit — oder Typhus.“ — Ich wurde erst in Wiesbaden auf diese interessante Arbeit aufmerksam gemacht); hier war neben starker Milzanschwellung auch unsere „disseminirte“ Milzentzündung entschieden vorhanden u. ist auch vom Verf. richtig auf die Malpighischen Bläschen bezogen worden; dagegen war dort die keilförmige Milzentzündung seltener, u. der Croup des Pharynx u. Ileum, der Katarrh der Gastro-Intestinalschleimhaut, die Leberperitonitis, die Infiltration der Mesenterialdrüsen, das Larynxgeschwür, die Blutungen, welche sich alle häufig in unsern Fällen fanden, kamen dort nicht vor. — Die Mortalität in Königsberg war sehr gross (62 von 91 Kranken); die Venaesection wurde gleichfalls eher schädlich als nützlich u. Chinin hauptsächlich wirksam befunden; die Behandlung war indessen ziemlich complicirt. Hr. Dr. Lange hält es für wahrscheinlich, dass er es „mit einem eigenthümlichen, perniciösen Wechselfieber zu thun hatte“. — In dieser Epidemie müssen wir seinen Grundzügen nach unser biliöses Typhoid wirklich erkennen u. haben damit die wichtige Thatsache gewonnen, dass dasselbe keine specifische Krankheit eines heissen Landes ist, aber bei seinem Vorkommen in einem solchen gewisse, so eben angedeutete Complicationen u. Modificationen eingehen kann, die das Gesammtleiden noch deutlicher als ein *typhöses* (Larynxgeschwür, Mesenterialdrüsenanschwellung) ausweisen.“ G.

Wechselfieber.

51. 15. In einer Mittheilung über **intermittirende Fieber** (Nederl. Lanc. III. Nr. 2) stellt J. N. C. Baating die Resultate seiner Beobachtungen, welche sich über 626 Wechselfieberfälle erstrecken, in Folgendem zusammen: 1) Der Typus tertianus kommt am häufigsten vor. — 2) Der Intermittensprocess kann sich unter den Erscheinungen der meisten bekannten Krankheitsformen verbergen oder äussern. Die Periodicität der Erscheinungen kann den Arzt vor Missgriffen wahren. — 3) Die Febr. interm. quotid. u.

Digitized by Google

tert. simpl. machen ihre Anfälle zumeist in den Morgenstunden, die quartana Nachmittags. — 4) Der Intermittensprocess kann auf jedem Boden fussen, u. keine der in Holland beobachteten Dyskrasieen oder Kachexieen schliesst ihn vollständig aus. — 5) Durch Anteponirung geht die Tertianform leicht in die quoditiane über. — 6) Der vielbesprochene *Rückenschmerz* ist bei Intermittens höchst unbeständig u. durchaus für kein pathognomonisches Zeichen zu achten, d. h. er giebt nicht den mindesten Aufschluss über Art u. Sitz des Krankheitsprocesses. — 7) Die von Piorry so oft mit Intermittens in Verbindung gebrachte *Anschwellung der Milz* ist in den recenten Fällen sehr selten u. in den chronischen nicht immer vorhanden; sie ist mehr eine Folge, als die Ursache dieses Processes. — 8) *Sulphas Chinini* ist kein Prophylacticum gegen die Cholera asiat.; zwischen letzterer u. der Intermittens besteht keine Verwandtschaft. — 9) Die *Rückfälle* stellen sich, wenn keine besondern Einflüsse von aussen einwirken, immer am 7., 14., 21. u. 28. Tage nach dem letzten Anfalle ein. Achtet man bei der Behandlung darauf, so kann man Recidive vermeiden. — 10) *Chininsalze* sind im Allgemeinen zur Bekämpfung des Processes hinreichend. — 11) *Arsenik* steht weit hinter Chinin u. ist wegen leicht möglicher schleichender Vergiftung nicht anzurathen. — 12) *Sulphas* u. *Murias cinchonini* u. *Sulphas* u. *Murias chinini* stehen in Heilwirkungen einander gleich, erstere verdienen aber vor letzteren den Vorzug, *a*) weil der Geschmack weniger unangenehm ist, *b*) weil die Arzneierscheinungen viel weniger lästig sind, *c*) weil sie billiger sind. — 13) Bei Kindern scheint das *salzsaure* vor dem *schwefelsauren* Cinchoninsalz den Vorzug zu verdienen. (Schmidt's Jb. 77. 1.)

---

52. 16. Dr. Santlus erzählt einen Fall von 28*tägigem* **Wechselfieber.** Am 12. Dec. 1850 wurde ein 27jähr. Dienstmädchen von einem 2stündigen Froste befallen. Hierauf waren in der rechten Oberbauchgegend heftige Schmerzen, sowie mehrmaliges Erbrechen von schleimig bitteren Stoffen aufgetreten, aber Stuhlentleerungen in den letzten Tagen gar nicht erfolgt. Dagegen folgte dem Froststadium Durst, Kopfweh u. Fieberhitze. Der Leib war gespannt, die Leber derb u. brettartig anzufühlen. Urin feuerroth, heiss; circumscripte Hepatitis. — Es wurden Blutegel applicirt, u. da weder mit Ricinusöl, noch mit Salzen die Stuhlverstopfung, sowie der gesteigerte Gefässorgasmus, bewältigt werden konnten, mit Calomel u. Cremor Tartari die erleichternde Quantität Stühle be-

Digitized by Google

werkstelligt. — Am 5. Tage entstand Ikterus mit seinen charakteristischen Excretionen. Unter dem Gebrauch vegetabilischer Resolventia verschwand nach einigen Tagen die gelbe Farbe zum Theil, u. nach 12 Tagen war das Mädchen im Stande, seinen Arbeiten wieder obzuliegen. Allein schon am 9. Januar zeigten sich dieselben Symptome wie vor 28 Tagen u. verliefen ganz auf dieselbe Weise. Namentlich war der nachfolgende Ikterus condensirter u. auch einen Tag früher aufgetreten. Auf dieselbe Behandlung folgte die gleichnamige Genesung. Die nämliche Scene wiederholte sich zwischen dem 4. u. 5. Februar u. deutlich am 4. März stricte in gewohnter Weise u. unter denselben Symptomen. Da der Periodicität des Uebels, wenngleich auch die Menstruation jedesmal nur spärlich — 2 Tage war gewöhnlich — in die Krankheitsphase hereingetreten war, schon beim 3. Anfalle der Verdacht einer Intermittens unterlegt werden musste, so sollte doch, des näheren Sachverhalts wegen, auch der 4. Anfall modo solito vorübergehen. Für das 5. Mal wurden die geeigneten Vorkehrungen zur Abwehr getroffen. — Zu diesem Ende waren vor dem gewöhnlichen Frostanfall 24 Gr. Chinin. sulfuric. in 12 Pulvern, jeden Tag 4, verabreicht worden u. — Alles war wie hinweggezaubert. Auch der das Mädchen am meisten betrübende Ikterus, welcher beinahe die ganze Zwischenperiode durchdauerte, war nicht wieder erschienen. — Am folgenden 28. Krankheitstermin aber, an welchem kein Chinin genommen worden war, kehrten die krankhaften Symptome ihrer ganzen Totalität nach wieder, u. dieselbe Medication musste eingeleitet werden. Von nun an wurde der Pat. gerathen, in einer andern Gegend in Dienst zu treten, was auch geschah. Sie befindet sich seit der Zeit in Coblenz wohl u. von ihren Anfällen befreit. (Vierordt's Arch. XI. — Centralztg. XXII. Nr. 20.)

---

53. 17. GSR. Dr. Wolff in Berlin stellte in der Charité Versuche mit dem **Thiosinamin** beim **Wechselfieber** an. Dieses Mittel wird durch Behandlung des ätherischen Senföls mit dem 4—5fachen Volumen wässrigen Ammoniums gewonnen u. besteht aus regelmässigen, glänzend weissen, zerreiblichen, sehr bitter schmeckenden Krystallen. Die Formel, in welcher W. dasselbe reichte, war folgende: ℞ Thiosinamini ʒij, Extr. Trifolii ʒj. M. f. pil. Nr. LX. Es wurden in der Apyrexie 8—12 Pillen, 2stündlich 3 Stück gegeben, die bei manchen Kranken Erbrechen u. Durchfall, bei einem Ohrensausen, Schwindel, Farbensehen, Schwere in den Gliedern u.

Digitized by Google

grosse Mattigkeit hervorbrachten. Das Fieber wurde in keinem Falle durch das Thiosinamin beseitigt, sondern schwand erst nach Darreichung des Cinchonins. (Charité-Ann. III. 1. — Centralztg. XXII. Nr. 1.)

Rheumatismus.

54. 18. Dr. Friedmann veröffentlicht (Deutsch. Klin. V. Nr. 1.) Beobachtungen *über den Rheumatismus in den Tropenländern*. Nicht nur Neger u. Malayen, sondern auch Kreolen u. die in Tropenländern sich aufhaltenden Europäer werden häufig von Rheumatismus befallen, u. die Vergleichung der Tropenländer mit Europa in Bezug auf Frequenz dieser Krankheit dürfte vielleicht den erstern noch ein Uebergewicht einräumen. Man beobachtet selbst auf dem ostindischen Archipel u. am Festlande eine in 24—48 Stunden tödtende Krankheit von rheumatischer Natur. Der *Beriberi* nämlich ist nichts Anderes, als ein heftig auftretender Rheumatismus mit dem Ausgang in Hydrops u. Lähmung. Die *Malayen* zeigen sogar eine grössere Neigung zum Beriberi als die Europäer, wegen ihrer grösseren Disposition zu Rückenmarksleiden u. Krämpfen. Diese Krankheit zeigt sich fast nie bei Knaben u. Jünglingen unter 20 J. u. überhaupt nur bei solchen Personen, deren Muskeln wenig durch Bewegung geübt werden. — Hinsichtlich der dem Rheumatismus gewöhnlich zu Grunde gelegten äussern Ursachen liefern die Beobachtungen in den Tropenländern keine vollkommen bestätigenden Resultate. Eine zurückgetretene Hautausdünstung, Feuchtigkeit u. Elektricitätszustand der Luft bieten keinen festen Anhaltspunkt in Bezug auf Entstehung des Rheumatismus. F. glaubt, dass der Hauptgrund, wie aller Krankheiten, so auch dieser in einem eigenthümlichen Zustande des Körpers u. zwar vornämlich nur in im Körper angehäufter *Elektricität* zu suchen u. dass die Ausscheidung dieser Elektricität durch innere Anregung der Lebensenergie der Muskeln das kräftigste Mittel zur Heilung des Rheumatismus sei. Als Anhaltspunkt für diese Ansicht theilt F. die Geschichte eines an sich selbst in Ostindien beobachteten chronischen Rheumatismus mit, welcher, nach fruchtloser Anwendung der *Diaphoretica*, der *Tinct. Colchici* u. der verschiedensten *Hautreizmittel*, durch *Muskelbewegung*

Digitized by Google

beseitigt wurde. Bei diesen Bewegungen stellte sich ein öfteres *Knacken der Gelenke* ein, welches jedesmal mit grosser Erleichterung einherzugehen schien, bei einer neuen rheumatischen Affection verschwand u. nach sich einstellender Besserung in so auffallender Weise wiederkehrte, dass es, nach F., seinen Zusammenhang mit der Heilung des rheumatischen Uebels ausser Zweifel stellte. Dieses Knacken soll nichts Anderes als ein elektrischer Schlag sein, indem die im Gelenke sich anhäufende Elektricität durch die Bewegung entströmt. Im normalen Zustande übernimmt, nach F., die Haut die Entleerung der besonders an den Muskeln angehäuften Elektricität; wenn aber im krankhaften Zustande diess nicht der Fall ist, so bilden die zur Elektricitätsentleerung angestellten Bewegungen der Glieder ein vortreffliches Vorbauungs- oder Heilmittel bei Entstehung oder schon vorhandenem Rheumatismus. In Betreff der Diaphoretica bemerkt F., dass eine Reihe derselben, wie der Genuss einer grossen Menge indifferenter Getränke, äussere Wärme u. selbst die diaphoretisch-diuretischen Holztränke keinen auf den Rheumatismus wohlthätig einwirkenden Schweiss erzeugen, dass eine derartige Transpiration nur durch die *Ammoniaksalze*, das *Opium* u. ganz besonders durch die *Action* der *Muskeln* selbst herbeigeführt wird.

---

55. 19. GA. Dr. Linden berichtet die *Heilung* eines **Tetanus rheumaticus** bei einem 24jähr. Musketier von kräftigem Körperbau. Bei der Aufnahme ins Lazareth (30. Aug.) konnte Pat. die Zahnreihen nur mit Mühe $\frac{1}{4}$ Zoll weit von einander entfernen; die Kaumuskeln waren straff gespannt, u. der Gesichtsausdruck erinnerte an den Risus sardonicus, der Kopf, durch die Nackenmuskeln nach hinten gezogen, konnte nicht gebeugt, kaum etwas zur Seite gedreht werden; die Bauchmuskeln fühlten sich brettartig hart an. Der Kr. empfand beim Drucke nirgends, selbst nicht an der Wirbelsäule, Schmerzen u. fieberte nicht; das Sensorium war frei, Appetit gut, das Schlingen ungehindert; seit 2 Tagen Leibesverstopfung. Er lag im Bette, ausser Stande sich zu rühren. *Abführung* aus Calomel u. Jalappe, ein Bad mit *Kali carbonicum*, 60 *Schröpfköpfe* an die Wirbelsäule; am folgenden Tage, bei unverändertem Zustande, *Opium*, 3 stündl. zu 2 Gr. mit 1 Gr. *Kampher*, das Bad wiederholt u. ein Klystir aus *Asa foetida* mit Magn. sulf. Es erfolgte hierauf Stuhlgang, ein starker Schweiss, ruhiger Schlaf, jedoch kein Nachlass des tonischen Krampfes während desselben. Das Opium wurde

Digitized by Google

nunmehr zu 3 Gr. pro dosi fortgebraucht u. allmälig bis zu 6 Gr. alle 4 Stunden gestiegen; ausserdem täglich zweimal ein reizendes Klystir, ein Laugenbad u. eine Einreibung von Extr. *Belladonnae* mit Ung. ciner. in die Wirbelsäule. — Am 4. Sept. zweimalige Inhalation von *Chloroform*; die Narkose trat bald ein, allein trotzdem diese sehr lange unterhalten wurde, blieb die Muskelcontraction so stark wie vorher; auch wiederholte *Tabacksklystire* blieben ohne Erfolg. — Nachdem Pat. bis zum 6. Sept. 124 Gr. Opium genommen hatte, ohne dass Erscheinungen der Narkose oder eine Abnahme des Krampfes erfolgten, wurde das *Morphium aceticum*, 4 stündl. 1 Gr. mit Ammonium carb. pyrol. u. Kampher, gereicht, Klystire u. Bäder fortgesetzt, u. zum Getränk starker Kaffee gegeben. Auch diese grossen Gaben des Morphiums, welche in den nächsten Tagen auf 1¼—1¾ Gr. erhöht wurden, äusserten keine auffallende Wirkung. Auf den obern Körpertheilen zeigte sich eine geringe Roseola. — Am 10. Sept. wurde eine Abnahme der Mundverschliessung bemerkbar; die Masseteren, sowie die Wadenmuskeln, fühlten sich weniger gespannt an. Die Dosis des Morphiums wurde etwas verringert, die andere Medication unverändert beibehalten, u. ausserdem in die noch krampfhaft gespannten Muskeln Tinct. Opii mit Linim. vol. eingerieben. — Nach einem guten Schlaf in der Nacht vom 12. zum 13. verfiel Pat. in einen sehr profusen Schweiss, wobei die Gliederstarre nachliess; nur die Bauchmuskeln verharrten noch in ihrer brettähnlichen Härte; die Roseola entwickelte sich stärker. Dabei hartnäckige Stuhlverstopfung, welche nur durch Klystire von Oleum terebinthinae zu bekämpfen war. — Am 14. schwand wieder die eingetretene Besserung, u. es wurden jetzt 4stündl. 2 Gr. Morph. acet. gereicht, sonst blieb die Behandlung dieselbe. — An den beiden nächsten Tagen stellte sich ein entschiedener Nachlass der krampfhaften Spannung in allen Muskeln ein, begleitet von dem profusesten, säuerlich riechenden u. ebenso reagirenden Schweisse; zugleich traten jetzt endlich Erscheinungen der Narkose auf. Der Mund kann ziemlich weit geöffnet, der Hals u. die Extremitäten frei nach allen Seiten bewegt werden; nur die Bauchmuskeln sind noch gespannt. Das Morphium, von dem Pat. in 10 Tagen 67½ Gr. verbraucht hatte, wurde ausgesetzt; innerlich wurde noch Kampher mit Ammon. carb. pyrol. u. starker Kaffee gereicht; täglich ein Bad mit Pottasche u. 2 Klystire von Terpenthinoel. Bei dieser Behandlung schwand in den nächsten Tagen sowohl die Narkose als der Krampf, u. auch der in den Bauchmuskeln wurde durch Kataplasmen aus Fol. Hyoscyami u. Conii macul. endlich völlig beseitigt. Am 27. Sept. konnte Pat. das Bett verlassen. — Der vorliegende Fall ist, da einerseits

Digitized by Google

keine vorausgegangene Verletzung nachzuweisen war, andererseits die Erscheinungen einer Entzündung des Rückenmarks u. seiner Häute fehlten, als rheumatischer Starrkrampf mitgetheilt worden; der günstige Ausgang desselben dürfte, nach L., darin seine Erklärung finden, dass während der ganzen Dauer der tonischen Krämpfe das Diaphragma, sowie die Respirationsmuskeln von denselben verschont blieben. (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 4.)

---

56. 20. Piédagnel lobt das **Veratrin** gegen *acuten* **Gelenkrheumatismus** (Rev. méd.-chir. 1852. Juin). P. gab von dem genannten Mittel täglich 3 Pillen zu ½ Centigr. u. stieg täglich mit 1 Pille bis auf 10. Seit 2 J. befolgte P. diese Methode, ohne je einen Aderlass gemacht zu haben, mit schnellem Erfolge. Wenn Erscheinungen von Seite des Darmkanals eintreten, so wird es ausgesetzt u. indessen Dampfbäder angewendet. (Prag. Ann. 37. A. S. 79.)

---

57. 21. Ueber die erfolgreiche Behandlung des *chronischen* **Rheumatismus** mit **Fichtenharz-Dampfbädern** haben Chevandier zu Die u. Benoit Mittheilungen gemacht. Seit langer Zeit sind im Departement Drôme diese Dampfbäder gegen Rheumatismus als Volksmittel im Gebrauche, wozu ein einheimischer Industriezweig, die Erzeugung von Pech aus einer eigenen terpenthinreichen Pinusart, Veranlassung gab. Die zur Pecherzeugung gesammelten Holztheile werden in eigenen, aus Ziegeln gebauten eiförmigen Oefen geschichtet u. angezündet. Nachdem das gewonnene Pech durch eine eigens dazu bestimmte Oeffnung herausgelaufen, die rückständige Kohle schnell entfernt u. neues Holz eingebracht, jedoch nicht angezündet worden ist, besitzt der Ofen noch immer eine Temperatur von 60—80° R., u. nun werden die Kr. hineingebracht u. verbleiben 5—20 Min., manche noch länger darin, indem selbst schwächliche Individuen diese Bäder gut vertragen; sie gehen hierauf zu Bett, wo ein profuser Schweiss eintritt; manchmal erfolgt allgemeiner Ausschlag mit nachfolgendem Jucken. Die zur Heilung nöthige Zahl von Dampfbädern ist sehr gering; indem oft 2—3 genügen; in anderen Fällen wurde die Kur in verschiedenen Jahren wiederholt. Am geeignetsten für dieselbe sind, nach B., vage Gelenkrheumatismen nach abgelaufenem akuten Zeitraume; fer-


Digitized by Google

ner hat B. viele Fälle von *Ischias* schnell heilen gesehen, ebenso *Lumbago*, Gelenksteifigkeiten im Gefolge chronischer Gelenkrheumatismen u. chronischer *Gonorrhöen*. Eigentliche Gicht widersteht etwas hartnäckiger. Bisjetzt soll kein Kr. vorgekommen sein, bei dem diese Methode ohne Erfolg angewendet worden wäre. Ch. hat 18 Krankengeschichten mitgetheilt, welche für die Wirksamkeit dieser Dampfbäder ein sprechendes Zeugniss liefern. In Die sind nun bloss zu Heilzwecken eigene Oefen oder vielmehr Dampfkammern nebst Dampfbad eingerichtet worden, in denen man den Wärmegrad der Dämpfe durch Röhrenleitung zu modificiren im Stande ist. — Dr. Gilbert construirte sich ein Terpenthindampfbad auf folgende einfache Art: Pat. sitzt auf einem Stuhle u. wird von 2 über Reifen gespannten Tüchern so eingehüllt, dass er bis zum Halse von diesen umgeben ist. Nun wird die Luft innerhalb der Kotzen mittelst einer Weingeistlampe erhitzt, wodurch ein profuser Schweiss entsteht; in denselben Raum wird die offene Röhre einer Retorte geleitet, worin schwarzes Pech siedet, dessen Dämpfe somit auf die Oberfläche des Körpers einwirken. (Prag. Ann. 37. A. S. 19.)

---

58. 22. Dr. Deffer empfiehlt (Revue de thérap.) die **Eschenblätter** *gegen* **Rheumatismus.** Ein Dekokt dieser Blätter hat in etwa 50 Fällen von chronischen, mit heftigen Schmerzen verbundenen Rheumatismen nach 14—20tägigem Gebrauche sehr erfolgreiche Hülfe geleistet. Die Eschenblätter müssen zu jener Jahreszeit gesammelt werden, in der sie eine Art Gummi ausschwitzen (je nach dem Klima im Mai oder Juni), sodann im Schatten getrocknet werden. 30 Grm. (etwa 22 Scrupel) dieser Blätter werden durch $\frac{1}{4}$ Stunde mit Brunnenwasser gekocht u. etwa 3 Finger voll Mentha pip. dazugegeben. Von diesem Dekokt trinkt man mit oder ohne Zucker, Morgens u. Abends 1 Glas durch 1 Monat. (Wien. Wschr. III. Nr. 36.)

---

11. Ueber Rheumatismus u. Gicht u. deren radikale Heilung; von Dr. G. Eduard Wiss. Berlin. Reimer. 8. 73 S.

59. 23. Unser jetzt in Baltimore weilender Landsmann, Dr. G. Eduard Wiss, bespricht in seiner Schrift über **Rheumatismus u. Gicht,** nach Mittheilung einer Reihe von Krankheitsfällen u. kurzer Beleuchtung der ätiologischen Momente, die pathologischen Ei-

Digitized by Google

genthümlichkeiten des Rheumatismus. Die *rheumatischen Schmerzen* sind, nach W., eigenthümlich durch ihr Verhältniss zu den übrigen Symptomen der Entzündung; sie stehen nämlich in keinem geraden Verhältniss zu der Erhöhung der Temperatur u. der Geschwulst im betroffenen Theile, ebensowenig wie zu der allgemeinen Reaction, dem Fieber. Charakteristisch ist ferner die Hartnäckigkeit u. das empfindliche Verhalten der rheumatischen Schmerzen zur Witterung. Was die Zeit betrifft, so sind die Schmerzen in der Regel des Nachts am heftigsten, doch nicht immer. Gerade in Amerika, wo oft die entgegengesetzteste Witterung u. Temperatur an einem Tage wechselt, treten auch oft am Tage heftige Schmerzen auf. — Der *Puls* zeigt bei Rheumatismus die grössten Verschiedenheiten; bei frischerworbenem ist häufig ein fieberhafter, entzündlicher Puls; bei schon länger dauerndem können die heftigsten Schmerzen bestehen, u. der Puls bleibt normal, ebenso vice versa. — Der *Urin* ist bald blass, bald roth, bald klar, bald sedimentös, bei Vorhandensein, wie bei Abwesenheit des Fiebers; häufig ist er viskös u. trübe. — Die *Haut* ist in der Regel trocken, spröde u. welk, zuweilen feucht, klebrig u. sauer riechend u. hat bei einigermassen intensivem Charakter der Krankheit nie den gesunden Tonus. Häufig hatten an Rheumatismus Leidende ein auffallend altes Aussehen, welches durch eine erdfarbene, spröde, eingetrocknete u. welke Haut bedingt wird. — Die *Schlaflosigkeit* ist einer der quälendsten Zustände für Rheumatismuskranke; selbst wenn auch die Schmerzen nachgelassen, bleibt eine Aufregung der Nerven zurück, welche die Kr. zu keinem Schlafe kommen lässt. Dieselbe Erscheinung zeigte sich bei rheumatischen Knochenschmerzen, der sogenannten *Gicht*. — Die Trennung von Gicht u. Rheumatismus als besonderen Krankheiten findet W. nicht gerechtfertigt. „Dass dort das Exsudat, welches die Entzündung mit sich führt, anders als in den Muskeln, den serösen Häuten, der Haut, dem Zellgewebe u. den fibrösen Häuten, die Metamorphose bis zur Knochenbildung durchmacht, berechtigt zu keiner wesentlichen Unterscheidung; man müsste uns denn andrerseits zugeben, dass Tuberkeln in den Knochen keine Tuberkeln, dass Krebs in den Knochen kein Krebs, dass syphilitische Knochenkrankheiten keine Syphilis seien. Die häufigen Absetzungen von Phosphaten u. Kalksalzen in Gichtconcrementen finden sich auch bei den Exsudaten anderer Krankheiten in dem Stadium des Abschlusses der Metamorphose. Man statuirt die Gicht bloss vom 35. bis 40. Lebensjahre an; man erlaubt es vorzüglich nur reichen, wohlgenährten Leuten, an Gicht zu leiden; u. doch stimmen alle Symptome der Gicht mit denen des Rheumatismus überein: die entzündlichen Zufälle beim Eintreten kal-

Digitized by Google

ter Witterung, die heftigen Schmerzen vor dem Eintritt eines kalten Sturmwindes, die Trockenheit der Haut, die bei alten Leuten bis zur Abschuppung geht, oder die sauer riechenden klebrigen Schweisse, der harnsaure, sedimentöse Harn, das Hin- u. Herziehen der Schmerzen, deren Zunahme in der Nacht, die Verklebung u. Verwachsung der Ligamente u. Gelenke u. s. w. Was bleibt da noch übrig von Symptomen, welche die Gicht vom Rheumatismus unterscheiden sollen, als die vermehrte Absetzung harnsaurer Salze u. der Vorgang des ganzen Entzündungsprocesses in den Knochen u. Gelenken? Kann man hier mehr sehen, als die Neigung vieler Krankheiten im höheren Lebensalter theils zu erdigen, retrograden Bildungen der Exsudate, theils zur Deposition derselben in den Knochen?" — Man hat vornämlich für die Gicht luxuriöse Lebensweise als Ursache angezogen; wir finden aber in den Hospitälern nicht selten Gichtkranke mit den furchtbarsten Entstellungen der Gliedmassen, die der ärmeren Klasse angehören. Ausserdem findet man stets bei Gichtkranken, dass häufige Erkältungen, rheumatische Entzündungen u. Schmerzen in früheren Jahren vorhergegangen sind. — Da wir bei der Vergleichung der normalen Zusammensetzung des Blutes mit der bei Rheumatismus vorgefundenen bei letzterem eine Vermehrung des Faserstoffs u. eine Verminderung der Blutkörperchen finden, ebenso wie bei acuter Bronchitis u. exsudativer Pneumonie, so ist, nach W., der Rheumatismus in die Reihe dieser entzündlichen Krankheiten zu bringen. Eine besondere Unterscheidung des Rheumatismus jedoch, soweit wir bloss nach der Zusammensetzung des Blutes urtheilen, ist vorläufig nicht zulässig. — Dem Vorkommen der *Harnsäure* im Urin will W. keinen Nutzen für die Erkenntniss des Rheumatismus zugestehen, da er bei dieser Krankheit kein constantes Vorkommen des harnsauren, sedimentösen Urins gefunden hat. Der Harn war ebenso oft trübe als klar, ebenso oft sauer als alkalisch reagirend, ebenso oft sedimentös als nicht, ohne dass sich daraus ein bestimmter Schluss ziehen liess. Die vermehrte Aussonderung der Harnsäure ist weniger ein specifisches Merkmal bestimmter Krankheiten, als vielmehr im Allgemeinen ein Vorgang, der bei grösserer Thätigkeit des Blutgefässsystems, bei Fieber, bei Aufregungen u. Functionsstörungen aller Art u. bei vorherrschend stickstoffreicher Kost in vermehrter Weise stattfindet. Diess Excret ohne Weiteres als constituirende Ursache einer rheumatischen oder gichtischen Entzündung hinzustellen, erscheint W. ebenso abenteuerlich, als wollte ein Geolog die Chrysolit-Krystalle im Basalt für die Ursache vulkanischer Erhebungen halten. „Möglich, dass bei der insufficienten Transspiration bei Rheumatismus ein Theil des Ammoniaks, das

Digitized by Google

sonst durch die Haut ausdünstet, zurückgehalten wird u. zu Harnsäure sich umbildet, oder welche andere Hypothese man für diese Erscheinung substituiren will, wenn die Harnsäure sich wirklich als specifisches Product des Rheumatismus constatiren sollte, jedenfalls wäre es dem ganzen Krankheitsprocesse gegenüber nur eine accidentielle Eigenthümlichkeit des Rheumatismus in einer bestimmten Stufe seiner Producte, im höchsten Falle coordinirt den übrigen Erscheinungen." — Viel wichtiger als ätiologisches Moment ist die alienirte *Hautausdünstung*. Beim Rheumatismus ist die Haut trokken, spröde u. welk, oder es treten jene sauerriechenden, klebrigen Schweisse ein, welche eher für eine Insufficienz der Hautfunction, als für eine kritische Ausdünstung, in keinem Falle für eine normale gehalten werden können. Freilich treten solche Zustände der Haut auch in andern Krankheiten auf, aber nicht leicht so intensiv u. andauernd, jedenfalls aber im Gefolge einer andern Symptomenreihe, oft, wie es scheint, mehr in Folge einer besondern krankhaften Blutmischung oder krankhafter Vorgänge im Nervensystem. Da W. aber keinen Rheumatismus ohne Erkältung, d. h. ohne Unterdrükkung der Hauttransspiration zugiebt, so glaubt er auch Grund zu haben, diese Insufficienz des Hautorgans für eine „genuine" zu halten. — Als Wirkungen dieses Zustandes der Haut auf die Centralorgane hat W. folgende beobachtet: „in Bezug auf die Ernährung: andauerndes Darniederliegen der Esslust, Dyspepsie, u. damit verbunden freiwilliges Erbrechen, Uebelkeit, Verstopfung oder Diarrhöe; in Bezug auf die Nerven: ein Gefühl von Schwere u. Steifigkeit in allen Gliedern, eine andauernde gedrückte Gemüthsstimmung, bei Frauen häufig eine ausserordentliche Reizbarkeit, ein auffallendes Frostgefühl selbst in sehr warmen Zimmern; in Bezug auf die Blutcirculation: eine blasse u. kühl anzufühlende Haut u. ein nur wenig über u. unter das Normale steigender Puls, selbst bei vorhandenen Schmerzen u. dem Gefühl von innerer Fieberhitze (ausgenommen bei eigentlichem rheumatischen Fieber), ödematöse, transitorische Anschwellungen an verschiedenen Theilen des Körpers, besonders in der Gegend der Gelenke; ebenso transitorische Hyperämieen u. Entzündungen, die der Beobachtung zugänglicher sind, wenn sie auf den Schleimhäuten der Augen oder des Mundes erscheinen, welche selten, soweit sie rein rheumatische sind, vielleicht nie in Eiterung übergehen u. ihren Sitz oft ändern; ferner vorübergehendes Herzklopfen mit normalen Herztönen oder leichten Blasebalggeräuschen." Der Rheumatismus stellt sich somit, nach W., in allen seinen Formen theils als akute, meist aber als chronische Entzündung dar, welcher durch eine dauernde u. intensive

Digitized by Google

Alienirung der Hauttranspiration ein besonderer Charakter aufgeprägt wird. — Was nun das Exsudat bei rheumatischen Entzündungen betrifft, glaubt W., dass bei letztern die Blutgefässe entweder lange in einem Zustande der Ausdehnung u. Blutüberfüllung verharren können, ohne ein Exsudat abzugeben, oder dass, wenn Letzteres geschieht, das Exsudat sehr wenig Disposition zeigt, die Organisation in Eiter einzugehen. Nach der Zusammensetzung des Blutes kann bei rheumatischer Entzündung nur von einem vorherrschend faserstoffigen Exsudate die Rede sein; die Möglichkeit einer Umbildung desselben in Eiter will W. zwar nicht abstreiten, glaubt jedoch, dass dasselbe in den meisten Fällen aus Mangel innerer die Eiterung begünstigender Bedingungen gerinne u. sich zu Bindegewebe organisire, u. zwar zu jenem contractilen Bindegewebe Carswell's, welches Virchow in seiner berühmten Arbeit über Krebs zuerst als „Narbengewebe mit der Fähigkeit zur selbstständigen fortgehenden Contraction" dargestellt hat. W. nimmt diese Organisation des Exsudates auch für die rheumatische Entzündung der Eingeweide, namentlich des Herzens an. Während andere Entzündungen sich mehr in den einzelnen Schichten bestimmter Gewebe verbreiten, so werden bei rheumatischen dagegen häufig verschiedene Gewebe von dem Exsudate durchsetzt. Dass diess auch in den Eingeweiden u. den serösen Häuten, die sie bekleiden, stattfinden kann, dafür hält W. folgenden Fall als beweisend. Ein Mann wurde in Folge einer sehr starken Erkältung von einer sehr heftigen rheumatischen Kolik befallen. Die Schmerzen waren am heftigsten im rechten Hypochondrium, wo sich auch eine tiefliegende, fluctuirende Geschwulst zeigte. Dann zogen sie im ganzen Leibe umher u. nach der Brust zu. Es traten Lähmung der ganzen rechten Seite, Oedem der Haut u. alle Zeichen innern Brandes ein. Zwei Tage nach dem Anfalle starb der Mann. Die Behandlung war streng antiphlogistisch. Bei der Section fand W., dass die fluctuirende Geschwulst von der Gallenblase herrührte; die Gallenausführungsgänge waren bis zu ihrer gemeinschaftlichen Mündung im Duodenum (ductus cysticus, hepaticus u. choledochus) ohne eine Spur von Lumen zu fibroiden Strängen umgewandelt, an denen die einzelnen Gewebe nicht mehr zu unterscheiden waren. Das Peritoneum war in der ganzen Umgebung injicirt. — Dass der Rheumatismus eine besondere, auf dem Gesetze seines Verlaufes beruhende Beziehung zum *Herzen* habe, bestreitet W., da ihm bei einer ausserordentlichen Menge von rheumatischen Fällen der heftigsten Art nur 2 vorgekommen sind, wo in dem einen wirkliche Endo- u. Pericarditis, in dem andern starke, aber bald verschwindende Pal-

Digitized by Google

pitationen u. Blasebalggeräusche vorhanden waren. Auf Grund seiner Erfahrungen behauptet W. vielmehr, dass die Metastasen des Rheumatismus kein Gesetz besonderer Beziehung zu bestimmten Organen, eher zu bestimmten Geweben zulassen u. bald in den Eingeweiden, bald in den äusseren Bedeckungen auftreten, ohne dass wir immer eine Ursache dieses Auftretens finden könnten. Das Einzige, was W. häufig beobachtet hat, ist die Erscheinung, dass die rheumatischen Schmerzen gerne da auftreten u. sich sogar fixiren, wo ein heftiger u. dauernder Reiz stattfindet; so bei Frauen, welche vor der Geburt an rheumatischen Schmerzen gelitten haben, in der Gebärmutter zur Zeit der Geburt, bei starken Fussgängern in den Füssen, bei Schneidern in den Fingern u. s. w. — Als weitere Folge der rheumatischen Exsudation sehen wir in der Regel, wenn die Krankheit sich selbst überlassen bleibt, in den Muskelscheiden, dem Zellgewebe u. der Haut feste Geschwülste, in den Gelenken Contracturen, in den serösen Häuten organisirte fibröse Exsudate u. Adhäsionen, an den Knochen Osteophytbildung. Entgegen der Ansicht von Rokitansky, welche die letztere aus der entzündlichen Porose des Knochens entstehen lässt, glaubt W. die Osteophytbildung als verknöcherndes Exsudat der Beinhaut u. die entzündliche Porose als secundäre Entzündung ansprechen zu können, welche durch die Verdickung u. Verknöcherung der Beinhaut gesetzt wird. — Eine Complication des Rheumatismus mit einem eigenthümlichen, *intermittirenden*, *schleichenden Fieber* hat W. häufig in Baltimore beobachtet. Diess intermittirende Fieber mit streng 2tägigem Typus konnte oft lange verfolgt werden, ehe rheumatische Schmerzen auftraten; Letzteres erfolgte in der Regel, wenn eine direkte, dem Kr. bewusste Erkältung durch Zugluft statthatte. Diese Rheumatismen fand W. im Allgemeinen nicht so hartnäckig u. sah bei denselben von der doppelten Behandlung mit *Dampfbädern* u. *Jodeinreibungen* einerseits u. grossen Gaben *Chinin* mit *Rheum* u. *Brechnuss* andererseits überraschende Erfolge. — W. resumirt schliesslich seine Ansichten über das Wesen u. die Entstehung des Rheumatismus in Folgendem: „Der Rheumatismus stellt sich also nach unseren Erfahrungen u. Betrachtungen theils als akute, meist aber als chronische Entzündung dar, welcher durch Unterdrückung oder Alienirung der Hauttranspiration in intensiverem Grade ein besonderer Charakter aufgeprägt wird, hat meist eine lokale, durch kalte Zugluft, welche bei stärkerer Transpiration des Körpers auf einen entblössten Theil der Haut trifft, zuweilen eine durch allgemeine Erkältung bewirkte Entstehung. Er erzeugt nicht, wie andere Entzündungen, eine bloss vorübergehende, son-

dern eine bleibende Disposition des Blutes zu vermehrter Faserstoffbildung, zur Absetzung von Salzen, Harnsäure u. organischen Materien in den Geweben, u. zu recidivirenden activen Hyperämieen, welche ohne bestimmte Beziehung zu besonderen Organen vorzüglich die fibrösen u. serösen Gewebe in allen Organen betreffen, häufig ihren Sitz wechseln, wieder vorübergehen, bei raschem Witterungswechsel wiederkehren u. endlich früher oder später ein faserstoffiges gerinnendes Exsudat setzen, das die Organisation in Bindegewebe mit fortschreitender Contraction einerseits, u. andererseits mit Verkalkung u. wirklicher Verknöcherung eingeht u. Harnsäure, Salze u. organische Stoffe, wie es scheint, in Folge von Zurückhaltung von Stoffen der Hautausdünstung in sich schliesst. Die Geburtsstätte des Rheumatismus ist die Haut; sein Substrat das Blut; sein Sitz die fibrösen u. serösen Häute; aber die Veränderungen, welche er in allen diesen Geweben erzeugt, bleiben fortdauernde Faktoren seiner Erscheinungen.“ — Was nun die Behandlung des Rheumatismus betrifft, so haben wir, nach W., 3 Gesichtspunkte festzuhalten: „Erstens die Alienation u. Insufficienz der Hautausdünstung; zweitens die rheumatischen Exacerbationen u. drittens das gebildete Produkt, das fibrinöse Exsudat, das contractile Bindegewebe. Eine Behandlung, welche nicht der Beseitigung dieser 3 Zustände genügt, wird nie einen radicalen Effect haben. Es versteht sich von selbst, dass alle Complicationen, als biliöse Leiden, Obstructionen, Diarrhöen u. s. w. für sich behandelt u. beseitigt werden müssen, u. zwar meist vor dem Beginne der rheumatischen Behandlung; das Darniederliegen der Innervation in einzelnen Organen, Schwäche der motorischen Nerven u. s. f. wird man dagegen nie mit Erfolg vor der rheumatischen Behandlung beseitigen. Es ist diess eine Danaiden-Arbeit, da die wiederkehrenden heftigen Schmerzen u. die Functionsstörungen der betroffenen Organe stets wieder jene Schwäche, die oft bis zur Lähmung geht, wiedererzeugen. Aber die Complication von Intermittens u. Rheumatismus macht eine lavirende, doppelte Behandlung nothwendig. Hat man also den Rheumatismus durch Beseitigung der Complicationen rein dargestellt, so entsteht die Frage, wie man jenen 3 Anforderungen zu genügen hat. Die rheumatischen Exacerbationen, die furchtbaren oft plötzlich auftretenden Schmerzen, die Störung oder selbst Aufhebung der Function eines befallenen Organs sind es, um deren Willen der Arzt am häufigsten herbeigerufen wird, von welchen zunächst der Kr. Abhülfe verlangt. Hier ist der Punkt, wo mit einem Schein der Unumgänglichkeit die rein antiphlogistische Methode: Aderlässe, Calomel in Abführdosen, Mittelsalze, Nitrum, kalte Um-

Digitized by Google

schläge u. s. f., gefordert wurde. Ich habe die constante Erfahrung gemacht u. muss darauf mit der Gewissheit, die mir eine strenge Selbstkritik gewährt, beharren, dass ein kräftiges *Dampfbad* u. eine ausgedehnte Einreibung mit *Jodsalbe* u. innerlicher Gebrauch von *Jodkali* dieser Anforderung vollständig u. sicher genügt." — Frisch erworbene Rheumatismen werden, nach W., gleich beim ersten Anfalle durch 1 oder 2 Dampfbäder vollständig geheilt; in ältern Fällen haben die Dampfbäder nur die augenblickliche Wirkung, die Exacerbationen zu mindern. Die Wirkung des Jods generalisirt W. kurz so: Verflüssigung der festen Bestandtheile des Körpers, welche einer solchen Verflüssigung innerhalb des Lebensprocesses fähig sind, also namentlich der pathologischen Producte. „Wird jene Lösbarkeit homogenen pathologischen Bindegewebes durch Jod im lebenden Körper zugegeben, so wird diese durch den Gebrauch heisser Dämpfe nicht wenig erhöht, u. zugleich die Resorption u. Ausscheidung der abgesetzten Stoffe gefördet. Durch die Wiederherstellung der Hautfunction wird das gestörte Verhältniss zwischen dem centralen u. peripherischen Kreislauf des Blutes wieder regulirt, die Anhäufung von Blut in den befallenen Theilen gehoben, die erstarrten Exsudate gelöst, ein lebhafterer Stoffwechsel angeregt, u. schliesslich die Ausscheidung der gelösten Stoffe durch den Schweiss u. den Harn bewirkt. Wenn die Frage entsteht, ob die Gewissheit einer Heilung auch in den Fällen starrer Contracturen, also in den ganz veralteten Fällen anzunehmen sei, so bin ich sehr geneigt, mit Ja zu antworten. Ich habe Fälle mit wirklichen Contracturen erfolgreich behandelt. Bei rheumatischen Geschwülsten u. Knochenanschwellungen habe ich den Process der Heilung in der Weise beobachtet, dass die Geschwülste erst weicher u. grösser, dann wieder kleiner u. härter, u. so gleichsam von der Peripherie aus allmälig usurirt wurden. Ein Kr., den ich gegenwärtig behandle, giebt mir besondere Hoffnung, die radikale Heilung ganz veralteter Fälle als wahrscheinlich auszusprechen. Es ist ein alter Seemann, der im Anfange der Behandlung wenig heftige Schmerzen, sondern mehr eine dumpfe, schmerzhafte Schwere in allen Knochen spürte, ausserdem an einer chronischen Augenentzündung, schwerem Gehör u. einer harten Hodengeschwulst leidet, eine wahre rheumatische Musterkarte, oder nach der früheren Ansicht, ein ausgesprochener Fall von Gicht. Der Kr. wurde bisher täglich scheinbar schlimmer durch die Behandlung. Bald wurde seine Augenentzündung heftiger, bald trat eine schmerzhafte Halsentzündung, bald heftiger Schmerz in verschiedenen Theilen des Körpers ein, u. ich habe die Geduld des Kr. nur dadurch aufrecht erhalten, dass



ich ihm diess Alles vorhergesagt hatte. Der ganze linke Hoden mit Epididymis ist hart wie harter Knorpel; zeigt leichte Unebenheiten, ist an der äussern untern Seite der Länge nach steinhart. Im Verlauf der bisherigen Behandlung ist erst der obere u. vordere Theil des Hodens weich u. die steinharte Schwiele distinct fühlbar geworden. Weiter war die Härte dieser Schwiele die eines weichen Knorpels, dann zwischen der Härte von Knorpel u. Muskelfleisch; jetzt ist die Schwiele nur noch wie ein weicher, dünner Streifen fühlbar, u. der Hoden hat wieder seine normale Grösse u. Consistenz. Im Anfange der Kur war ein gelblich weisser Ausfluss aus der Harnröhre ohne Entzündung derselben. Der Kr. versichert, nie an Gonorrhöe gelitten zu haben. Ich habe einen solchen Ausfluss während der rheumatischen Kur auch bei Frauen aus der Scheide gefunden, wo nie Gonorrhöe vorhanden war. Während im Verlauf der Kur die Schmerzen zwar an Häufigkeit abnahmen, aber an Heftigkeit eher zuweilen zunahmen, u. bald da, bald dort auftraten (so bekam der Kr., nachdem er mehrere Tage viel gelesen, heftige Schmerzen im Kopf u. in den Augen), so konnte ich an der Hodengeschwulst den Fortschritt der Heilung fühlbar beobachten. Soll man nicht mit einigem Rechte annehmen dürfen, dass wie diese steinharte Hodengeschwulst, so auch die harten Bildungen in u. an den Knochen u. Ligamenten, welche der Rheumatismus deponirt, durch die Behandlung gelöst u. resorbirt werden?" — Gegen das Ende der Kur hat W. die Schmerzen zuweilen heftiger auftreten, einen fixen Rheumatismus durch dieselbe mobil werden u. oft die alten Schmerzen früherer Anfälle, u. zwar der Reihe nach die ältesten zuletzt, während der Kur wieder auftreten sehen. W. hält es für kein geringes Zeugniss für die Vortrefflichkeit des vorgeschlagenen Kurverfahrens, „dass der Rheumatismus, welcher in seinem natürlichen Verlauf vom Flüssigen zu festen Bildungen, von vagirenden Schmerzen zu einem festen Sitze vorwärts schreitet, diesen Process während der Kur gleichsam rückwärts einzugehen genöthigt ist." Das sichere Criterium der eingetretenen Heilung während der Kur ist die vollständige Unempfindlichkeit des Kr. gegen den Witterungswechsel, im Winter so gut als im Sommer. W. hat constant die Erfahrung gemacht, dass das Jod beim Rheumatismus weit länger ohne allgemeine Nachtheile vertragen wird, als bei anderen Krankheiten. — Innerlich wird das Jodkali von W. gern mit Schleim von arabischem Gummi in Verbindung mit Tinct. sem. Colchici oder mit Tinct. Digitalis, bei Neigung zu Diarrhöen mit Tinct. Opii, bei grosser Schwäche mit Extract. Nucis vomicae gereicht. Gegen das Ende der Kur oder bei sehr anämischem Zustande des Kr. werden

Digitized by Google

Pillen von Syr. ferri jodati in der Regel besser vertragen als Jodkali. Wo man bei äusserem Jodgebrauch stärker einwirken will, ohne die Haut entzündlich zu irritiren, wende man die Jodsalbe lieber schwächer, aber in grösserer Ausdehnung, oder öfter des Tages an (S. 58—67). — Nach Darlegung seines Verfahrens bei Behandlung des Rheumatismus, giebt W. eine Mittheilung über die Einrichtung von Dampfbädern u. schildert in derselben die *natürlichen* Dampfbäder in der Nähe von Puzzuoli bei Neapel, die *russischen*, die *englischen* Dampfbäder, die Schwefelbäder, die *türkischen* u. *maurischen* Dampfbäder. W. hat ein maurisches Bad in Algier besucht u. entnimmt seinen Reiseskizzen den folgenden kurzen Auszug darüber: „Durch einen kurzen, dunkeln Bogengang gelangte ich in eine schwach erhellte Rotunde von etwa dreissig Fuss Höhe u. von schönen Verhältnissen; sie gleicht im Bau u. in der Construction vollkommen der alten griechischen Rotunde, welche in Pompeji, halb verfallen, zu sehen ist u. ebenfalls die Einrichtung eines Bades zeigt. In der Mitte steht ein viereckiger Marmortisch. Gegenüber dem Eingange sind einige Fuss über dem Boden 2 Röhren mit Hähnen angebracht, deren eine kühles, die andere warmes Wasser führt. Der Fussboden u. alle inneren Wände bestehen aus polirtem Marmor u. sind so heiss, dass die Berührung eben noch zu ertragen ist. Der Araber, welcher mich führte, band mir ein Tuch um die Schultern u. legte mich mit dem Rücken auf den Marmortisch, wo bald ein reichlicher Schweiss über meinen ganzen Körper ausbrach. Nach einer Weile nahmen mich 2 andere eintretende Araber bei den Armen, legten mich auf den Marmorboden unter die Röhren u. wuschen den ganzen Körper mit Seife, frottirten die Haut mit wollenen Tüchern u. rieben sie mit Bimsstein ab. Nach dieser Procedur brachten sie mich in eine halbsitzende Stellung. Der eine knieete hinter mir, fasste mich bei den Schultern u. stemmte seine Kniee gegen meinen Rücken; der andere fasste meine Schenkel, legte seine Daumen auf die grossen Rollfortsätze u. drehte diese mehrere Male nach aussen u. hinten mit einer langsamen, aber kraftvollen Bewegung, als wollte er den Gelenkkopf aus der Pfanne drehen. Er fuhr nun fort, alle Gelenke nach der Möglichkeit der Richtungen, die ihre Construction gewährte, zu renken u. zu drehen. Den Arm z. B. bewegte er kunstgerecht nach Mothe's Methode, einen luxirten Arm einzurichten, nach vorn u. hinten u. dann gerade in die Höhe. Aber alle diese Operationen machte er, sanft beginnend, mit immer kraftvoller werdendem Drucke, u. führte so die Bewegungen, welche jegliches Gelenk zuliess, bis zur äussersten Grenze der Streckung u. Beugung, der Anziehung

Digitized by Google

u. Abziehung aus. — Dann wuschen sie wieder den ganzen Körper u. führten mich zuletzt auf eine Gallerie, wo ich in wollene Decken gehüllt den Nachschweiss abwartete. Ich muss gestehen, dass die Wirkung eines solchen Bades unbeschreiblich angenehm ist. Jeder Punkt der Haut ist gleichsam lebhaft vibrirend u. in seiner Innervation erhöht; eine grosse Behaglichkeit durchströmt den ganzen Körper, in den Gelenken fühlt man eine ungewöhnliche Geschmeidigkeit u. Elasticität." — W. hält ausser dem Frottiren die eben bezeichneten Gelenkdrehungen für einen wichtigen Theil solcher Dampfbäder u. bei Gelenkrheumatismus, wenn sie vorsichtig angewandt werden, für sehr heilsam. Was die kalten Douchen bei den Dampfbädern betrifft, so erfrischen sie die Haut u. sind selbst bei vorhandenem Rheumatismus nicht schädlich; doch hält es W. hier nicht für rathsam, länger als einen Augenblick unter dem Schauer zu bleiben, sodass die Kälte nie die erste Reaction des erhitzten Körpers überwindet. — Schliesslich glauben wir nicht unerwähnt lassen zu dürfen, dass W., was die einzelnen Hülfsmittel der von ihm vorgeschlagenen Behandlung des Rheumatismus betrifft, keinesweges irgend welche Priorität in Anspruch nimmt. „Meines Wissens", sagt W., „sind die einzelnen Bestandtheile meines Verfahrens schon von Anderen, aber nicht in der Vollständigkeit angewendet worden, die ich demselben gegeben habe. Die englischen Aerzte, u. unter den deutschen Romberg, haben schon Jodkali innerlich gegen Rheumatismus empfohlen; Dampfbäder sind von Vielen, namentlich von den Engländern empfohlen worden. Aber diese Mittel einzeln u. ohne Consequenz angewandt, konnten zu keinen constanten Resultaten führen, da sie eben nur einzelnen Seiten des krankhaften Zustandes Rechnung tragen." — Dass W. eine Krankheit, welche von der neuern Wissenschaft sehr vernachlässigt worden ist, zum Gegenstand der vorliegenden Abhandlung gemacht hat, glauben wir um so mehr als eine dankenswerthe Arbeit bezeichnen zu können, als W., von unfruchtbaren Speculationen sich möglichst fernhaltend, der Therapie die ihr gebührende Rechnung getragen hat. Wir wünschen, dass bei weiterer Prüfung des vorgeschlagenen Kurverfahrens „der constante Erfolg", welchen W. von demselben „an den heftigsten wie veraltetsten Fällen dieser bisher für unheilbar gehaltenen Krankheit" beobachtet hat, sich bestätigen möge. G.

Digitized by Google

Tuberculosis.

60. 24. Prof. Dr. Rud. Virchow fand bei einer alten Frau, welche an Dysurie gelitten, u. wo eine ausgedehnte Tuberkulose der Harnorgane vorhanden war, auch eine ihm bis dahin noch nicht vorgekommene **Tuberkulose *der* Scheide.** Der obere Theil der rechten Niere war grossentheils zerstört, die entsprechenden Theile der Nierenkelche u. des Nierenbeckens käsig ulcerös, der übrige Theil des Nierenbeckens u. der rechte Ureter überall mit kleinen, theils grauen u. soliden, theils weissen u. ulcerösen Knötchen besetzt. Auch in der Corticalsubstanz der Nieren fanden sich gelbe Knoten. Die Harnblase in ihrem oberen Theile ganz dicht granulirt von zahlreichen, kleinen Gruppen grauer Knötchen, in dem unteren Theil, dem Halse u. der Harnröhre stark hyperämisch u. mit mehr einzeln stehenden grauen, feinen Tuberkeln durchsprengt. In der Scheide fanden sich ähnliche Eruptionen, meist gruppenweise auf einer gerötheten Stelle stehend, die einzelnen Knötchen wie feine graue Perlchen erscheinend, an verschiedenen Theilen, doch im Eingange spärlicher, als in der Mitte u. am Gewölbe. Am häufigsten, jedoch fast alle isolirt, standen sie an den Lippen der Vaginalportion, von stark gefüllten Gefässkränzen umgeben u. durch ihre grauweisse Farbe trotz ihrer grossen Kleinheit leicht zu unterscheiden. Ulcerös waren sie hier nirgends. Mikroskopisch bestanden sie aus denselben weichzelligen, äusserst kernreichen Gebilden, welche der junge Tuberkel überall darbietet. (Virch. Arch. V. 3. — Centralztg. XXII. Nr. 33.)

Krebs.

12. Die Krebs- u. Scheinkrebskrankheiten des Menschen. Nach den bisherigen Leistungen der Wissenschaft auf dem klinischen Standpunkt bearbeitet von Dr. Reinhold Köhler. Stuttgart. Müller. gr. 8. XII u. 691 S.

61. 25. Ueber die Schrift des Dr. Reinhold Köhler in Stuttgart: ***Die Krebs- u. Scheinkrebskrankheiten des Menschen,*** wird von Dr. Badt folgendes Referat gegeben (Centralztg. XXII. Nr. 82.). „Wohl selten entspricht der Inhalt eines Buches seinem

Titel in so wahrem Sinne des Wortes, als es bei vorliegendem Werke der Fall ist. Halten wir in unserer Kritik die Berechtigung, welche dasselbe als eine durchaus der exactesten, selbstständigsten Forschung entsprossene Arbeit an die Wissenschaft hat, von dem Werthe auseinander, welcher ihm als einem wahrhaft praktischen Handbuche für die Krebslehre zusteht, so müssen wir nach beiden Richtungen hin dem Verf. unsere vollkommenste Anerkennung u. unsern Dank aussprechen, dass er die Wissenschaft u. Praxis durch seine Monographie bereichert hat. Es kann eine solche nicht mit tieferer Durchdringung des Gegenstandes, mit mehr Kritik u. Fleiss durchgeführt werden, als es vom Vrf. geschehen, u. die Präcision u. gedrängte Ausführlichkeit, welche in den nach allen Seiten hin verfolgten Gebieten der Krebslehre, von der historischen u. literarischen bis zur diagnostischen, prognostischen u. therapeutischen Betrachtung waltet, muss das Buch zu einem der nutzbarsten machen, welches die neueste Literatur aufzuweisen hat. Gerade die sich häufenden Erscheinungen der verschiedenen Krebsformen u. die Nutzlosigkeit der vielen Heilversuche gegen dieselben hat stets mehr das Streben angeregt, in die Natur der Krebsgebilde einzudringen, ihre Wesenheit zu erforschen, den Grund ihrer Entstehung nachzuweisen u. die Quellen zu finden, aus denen ein den Organismus so tief alterirender Vorgang entspringt. Diesem Streben verdanken wir, neben vielen haltlosen Theorieen u. hochklingenden Phrasen, eine grosse Anzahl von werthvollen, gediegenen u. die Wissenschaft fördernden Arbeiten, welche zu einer vollständigen Krebsliteratur herangewachsen sind. Es ist den Forschern oft zum Vorwurf gemacht worden, dass sie durch die pathologisch-anatomischen Untersuchungen u. durch die aus denselben gezogenen Theorieen dem Uebel selbst kaum näher gekommen sind, u. dass diess heute, wie vor hundert Jahren, an dem Körper u. dem Leben des Befallenen mit derselben Zerstörung nage. Wir weisen diesen Vorwurf zurück; die Wissenschaft hat den Feind zu erkennen sich bemüht, sie ist in sein Wesen eingedrungen, u. wenn sie noch nicht die Waffe gegen ihn gefunden, so hat sie den therapeutischen Eingriffen doch eine Grenze bestimmt u. schon hierin liegt für den Patienten u. den Arzt ein grosser Gewinn. Es haben sich allerdings die Arbeiten über Krebs zum grössten Theil auf dem Gebiete der pathologischen Anatomie bewegt, es sind aber die Akten noch nicht geschlossen, u. möge die vorliegende Arbeit die Bahn auch zur Beleuchtung der mehr praktischen Seite gebrochen haben. — Der Inhalt des Werkes besteht aus zwei Theilen. Der erste behandelt die allgemeine Anatomie, Physiologie, Pathologie u. Therapie der

Digitized by Google

Krebse u. Scheinkrebse. Wir müssen hierbei zuerst bemerken, dass der Vrf. nicht etwa unter Krebs ein Pseudoplasma malignum u. unter Scheinkrebs ein Pseudoplasma benignum, nach alter Weise, bespricht, sondern beide Formen sind nach ihrer genetischen, anatomischen, physikalischen u. chemischen Beschaffenheit betrachtet u. nicht durch die mögliche oder unmögliche Heilbarkeit u. Entfernbarkeit aus dem Organismus gesondert. Die 10 Hauptstücke dieses Theils sind folgendermassen bestimmt: 1. Hauptst. Abriss der Geschichte u. Bibliographie. 2. Hauptst. Pathologische Anatomie u. Physiologie des ächten Krebses. 3. Hauptst. Acute Carcinome. 4. Haupt. Symptomatologie der chron. Krebse. 5. Hauptst. Verlauf, Ausgang u. Dauer der chron. Krebse. 6. Hauptst. Aetiologie der chron. Krebse. 7. Hauptst. Vergleichung der Hauptformen des Krebses u. der Krebskrankheit mit anderen pathologischen Producten u. Symptomencomplexen. 8. Hauptst. Scheinkrebse. 9. Hauptst. Prognose des Krebses. 10. Hauptst. Behandlung der Krebse u. Scheinkrebse. — Schon dieses Schema spricht für die Vielseitigkeit, mit welcher der Vrf. seinen Stoff behandelt, u. wie er einerseits mit der grössten Vollständigkeit, Sachkenntniss u. Einsicht die literarischen Quellen zusammengestellt u. benutzt hat, so fehlt doch andererseits auf keiner Seite die eigene Arbeit u. eigene Kritik, u. die Selbstbeobachtung sowohl für die mikroskopischen, als auch für die klinischen Ergebnisse drücken dem Werke das Siegel der Originalität auf. — Der zweite Theil umfasst die Krebse u. Scheinkrebse der einzelnen Organe u. Systeme, u. ist in 9 Hauptstücke gruppirt. — 1. Hauptst. Krebse u. Scheinkrebse der Digestionsorgane. 2. Hauptst. Krebse u. Scheinkrebse der Harnwerkzeuge. 3. Hauptst. Krebse u. Scheinkrebse der weiblichen Geschlechtstheile. 4. Hauptst. Krebse der männlichen Geschlechtstheile. 5. Hauptst. Krebse u. Scheinkrebse des Gefässsystems. 6. Hauptst. Krebse u. Scheinkrebse der Athmungsorgane. 7. Hauptst. Krebse der Nervencentralorgane u. ihrer Hüllen. 8. Hauptst. Krebse der Knochen, der innern u. äussern Beinhaut. 9. Hauptst. Scheinkrebse der Hautdecken u. der Uebergangsstellen zwischen Haut u. Schleimhaut. — Hat uns der Vrf. im ersten Theile mit der Formation der Krebsgebilde im Allgemeinen bekannt gemacht, so finden wir in diesem eine wahrhaft erschöpfende, bis in die feinsten Details verfolgte Betrachtung der Lokalisation des Krebses u. Scheinkrebses in den einzelnen Geweben, Systemen u. Organen. Kann man auch in den meisten Fällen nicht den Nothbehelf entbehren, dass man zu einer allgemeinen Dyskrasie, als Quelle der Krebsaffectionen, recurriren muss, so bieten dennoch die Erscheinungen in den einzelnen, befallenen Geweben

Digitized by Google

u. Organen so viel Eigenthümliches u. Specielles dar, dass man sie, wie es hier geschehen, für sich selbst betrachten u. begrenzen kann. Wir vermögen nicht die ganze Gediegenheit, mit welcher die betreffenden Momente behandelt u. gewürdigt sind, ins Einzelne zu verfolgen, u. machen besonders auf die Capitel vom Magen-, Leber-, Gebärmutter- u. Brustkrebs aufmerksam, welche schon für sich einen schätzbaren Beitrag zur Krebslehre gewähren. — Halten wir uns besonders an die praktische Seite, so finden wir z. B. in den Abtheilungen über den Sitz, über die Metamorphose, über die Symptome, über den Verlauf, Ausgänge, Dauer, Aetiologie, Diagnose, Prognose u. Therapie der Krebse u. Scheinkrebse ein so treffendes, aus dem Leben genommenes u. für dasselbe zu verwerthendes Material, dass selbst den Ansprüchen des crassesten Praktikers Genüge geleistet ist. Die neueste Literatur u. Erfahrung hat in jeder Beziehung ihre Stelle gefunden, u. in der Therapie z. B. werden die Jünger Rademacher's auch ihren Meister nicht vermissen. Nicht minder sind bei den zu unternehmenden chirurgischen Eingriffen die Operationsmethoden erwähnt, ihre Vor- u. Nachtheile bestimmt, u. die Indicationen u. Contraindicationen derselben angegeben. — Unsere Kritik mag hiermit ihre Grenze finden; wir halten es nicht für nöthig, einem Werke das Wort zu reden, das so Vieles bietet u. welches sein Dasein nicht durch die leichtere u. bequemere Compilation, sondern durch selbstständiges Studium, durch exacte, klinische Forschung, durch prägnanteste Kritik, gewonnen hat. Wir zweifeln nicht, dass das Buch sich selbst empfehlen u. bald die Bibliotheken der Collegen vervollständigen, u. dass das ärztliche Publikum dem Verfasser gewiss gern die Anerkennung u. den Dank zollen wird, den wir ihm hiermit aussprechen." — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 46. — Würtemb.-Corr. Bl. XXIII. Nr. 50. — Ztschr. d. Rh. M.-Chir. II. 5.)

---

62. 26. Das Journ. f. Kinderkr. (XI. 9. 10. S. 241) bringt eine der Lond. med. Times (Juli 1853) entnommene Zusammenstellung von 20 Fällen von **Krebs** u. **Fungus** *im Kindesalter*, welche in Londons Hospitälern beobachtet worden sind. 1. Medullarkrebs, abgelagert im *Zellgewebe* der *Orbita*, äusserlich vom Augapfel bei einem 7jähr. Mädchen. Nach 9 monatlichem Bestehen wurde die ganze Masse aus der Orbita entfernt, die Krankheit kehrte jedoch wieder, bevor das Kind das Hospital verliess. Unter Gehirnsymptomen erfolgte bald darauf der Tod. Bei der Section wurde eine

Digitized by Google

grosse Menge weichen Krebses im Gehirn gefunden. Die Krankheit bestand von ihrer ersten Manifestation bis zum Tode 18 Monate. — 2. Medullarkrebs des *Bulbus* bei einem 10 Monate alten Knaben. Die Exstirpation des Bulbus geschah erst, als das Kind 2¼ J. alt war; nach derselben erholte es sich u. erschien gesund bis wenige Tage vor seinem Tode, welcher unter Gehirnsymptomen 4 Monate nach der Operation eintrat. — 3. Medullarkrebs des *Femur* bei einem 16jähr. Knaben, in der Bisswunde, welche von einem Hunde beigebracht war, entwickelt; Amputation 6 Monate nach dem Hervortreten des Krebses, darauf folgende Entzündung des Femurstumpfes bis ins Hüftgelenk u. Nekrose des Knochens, u. 6 Monate nach der Amputation Tod in Folge der sehr starken Eiterung. In der Leiche fanden sich keine secundären Krebsablagerungen. — 4. Medullarkrebs des *Augapfels* bei einem 2¼ J. alten Knaben; Exstirpation 6 Monate, nachdem der Krebs bemerkt worden war. Zur Zeit der Operation sah das Kind äusserst kachektisch aus, erholte sich aber nach derselben auffallend u. verliess ganz munter das Hospital. Die weitere Geschichte des Kindes ist nicht bekannt. — 5. Grosser Medullarkrebs im *Bauche*. Ein 5jähr. Knabe starb etwa 7 Wochen, nachdem im oberen Theile des Bauches ein grosser fester Tumor entdeckt worden war. Die Leichenschau wurde nicht gestattet, nur ein ganz kleiner Einschnitt über dem Tumor wurde erlaubt, u. dieser erwies sich als Medullarkrebs. — 6. Medullarkrebs des *Augapfels* bei einem 3jähr. Kinde in Folge eines Schlages auf das rechte Auge. Bei der 9 Monate später erfolgenden Aufnahme in das Hospital war der Augapfel geborsten; Krebsmasse erfüllte die Augenhöhle u. erstreckte sich über die rechte Schläfe nach aussen hin; ein operativer Eingriff war nicht mehr zulässig; das Kind lebte noch einige Wochen. — 7. Medullarkrebs des *Femur* bei einem 13jähr. Knaben ohne äussern Anlass; Amputation im Oberschenkel; Tod ungefähr 3 Wochen nachher, in Folge von acuter Entzündung der Markhöhle des Knochens. — 8. Medullarkrebs des *Zellgewebes* der *Orbita*. Ein 5 Monate altes Mädchen bekam durch einen Fall einen Stoss auf das Auge; bald darauf erschien der Augapfel nach aussen getrieben. Schnell kam der Krebs zur Erscheinung, schob sich über den Rand der Orbita hinaus bis auf die Schläfe u. aufwärts bis unter die Augenbraue. Der Augapfel, welcher nach aussen u. abwärts getrieben war, konnte nach allen Richtungen bewegt werden u. zeigte nur eine verengte Pupille. Eine Operation wurde abgewiesen; bald darauf erfolgte der Tod unter Gehirnsymptomen. — 9. Medullarkrebs des *Hodens* bei einem 16jähr. Schreiber. Bei der 8 Monate nach dem ersten Auftreten der Krankheit erfolgenden

Digitized by Google

Aufnahme ins Hospital war die Hodengeschwulst mindestens 8½ Zoll lang; das Vas deferens war auch erkrankt u. so dick, wie der kleine Finger. Es wurde die Kastration gemacht, wobei die kranke Portion des Samenstranges bis zum Leistenkanale hinauf mit ausgeschnitten wurde. 10 Tage nach der Operation klagte der Kr. Schmerz im rechten Hypochondrium u. hatte Fieber u. Brechneigung; 4 Tage später erfolgte der Tod. In der Leiche fand sich eine grosse weiche Krebsmasse in der rechten Lumbargegend, in deren Nähe sich eine frische heftige Peritonitis gebildet hatte. Der exstirpirte Hode war vollständig in Krebsmasse umgewandelt. — 10. Medullarkrebs des *Femur* bei einem 18jähr. Mädchen. Das untere Dritttheil des linken Femur war von einer grossen, weichen, elastischen Anschwellung umgeben; die Masse dehnte sich bis auf das Kniegelenk hinab, endigte aber nach oben zu mit einer anscheinend scharfen Kante ungefähr am Beginne des mittlern Drittels des Femur. Die Kr. hatte sehr heftige Schmerzen u. war sehr abgemagert; Puls nahe an 150. Eine Operation wurde versagt, u. die Kr. nach mehrwöchentlichem Aufenthalt im Hospital auf ihren Wunsch in die Heimath entlassen. — 11. *Melanosenkrebs* der *Cutis* mit Krebsablagerung in den Leistendrüsen bei einem 14jähr. Mädchen. Die melanotische Wucherung auf der Haut des Fusses wurde zweimal ausgeschnitten, erzeugte sich aber in der Narbe immer wieder. Etwa 4 Jahre später erfolgte der Tod, nachdem sich in der Leistenbeuge eine enorme jauchige Krebsmasse gebildet hatte. — 12. u. 13. Melanosenkrebs der *Cutis*, bei einem 8jähr. Knaben auf dem Rücken u. bei einem 13jähr. Mädchen auf der Haut des Fusses. In beiden Fällen war die Exstirpation von keinem Recidiv gefolgt. — 14. Medullarkrebs des *Humerus*, bis in das Schultergelenk sich erstreckend, bei einem 12jähr. Knaben. Die obere Hälfte des rechten Arms war nach allen Richtungen hin geschwollen; die Geschwulst nahm nach dem Schultergelenke hin zu, nach der Mitte des Humerus hin allmälig ab. Die Haut über dem Tumor war besonders in der Nähe des Gelenkes gespannt, glatt, etwas geröthet u. mit vielen gewundenen Venen besetzt. Die Masse fühlte sich ziemlich fest u. elastisch an, schien an der Cutis nicht festzusitzen, wohl aber am Knochen, den sie gänzlich umgab. Nach Aussage des Knaben soll sich die Geschwulst seit 2 Monaten gebildet haben. Da die Spannung der Theile um das Schultergelenk u. selbst in der Gegend der Fossa supraspinata eine Ausdehnung der Krankheit über das Gelenk hinaus besorgen liess, so glaubte Lawrence eine Amputation im Schultergelenk vorschlagen zu müssen. Der Humerus zeigte sich nach der Operation in seiner obern Hälfte zweimal so dick als

Digitized by Google

gewöhnlich, erweicht u. von gelblich weisser Farbe. An seiner äussern Fläche erhob sich nach allen Richtungen ein fester Medullarkrebs, dessen Masse über dem obern Drittel einen guten Zoll dick war. Dicke, wuchernde Krebsmassen waren von unten in das Gelenk hinein gewachsen u. hatten den Gelenkkopf von allen Seiten umgeben. Das Schlüsselbein u. das Schulterblatt hatten an der Krankheit keinen Antheil. Die Krebsmasse war fest u. derber Gehirnmasse sehr ähnlich. 23 Tage nach der Operation befand sich der Knabe vortrefflich, u. die Wunde war fast ganz zugeheilt. — 15. Grosser Medullarkrebs auf dem *Rücken* bei einem 8jähr. Mädchen. Dasselbe hatte seit 2 Monaten eine weiche faustgrosse Geschwulst auf dem Rücken zwischen den Schulterblättern, welche mit der Cutis u. den tieferliegenden Geweben verwachsen zu sein schien. So deutlich war das Gefühl der Fluktuation in derselben, dass wiederholt Incisionen gemacht wurden, um den Eiter zu entleeren. Am 15. März 1852 exstirpirte Stanley die Geschwulst, welche sich unter dem Mikroskop deutlich als weicher Krebs erwies. Die Wunde heilte zu. Nach 7 Monaten erschienen unterhalb der Narbe zwei kleine Geschwülste, welche wiederum exstirpirt wurden. Seitdem zeigte sich keine neue Krebswucherung mehr. — 16. Sehr grosser Medullarkrebs im *Nacken* bei einem 12jähr. Knaben. An der rechten Seite des Halses sass eine grosse hervorragende Masse, welche vorn von der Mittellinie bis hinten zu den Dornfortsätzen der Halswirbel u. von nahe am Rande des Unterkiefers bis zum Schlüsselbein reichte. Von aussen fühlte sich die Masse glatt an, nur waren hier u. da seichte Furchen zu fühlen. Nach Angabe des Knaben hatte das Gewächs erst vor 6 Monaten mit einer sehr kleinen beweglichen Anschwellung begonnen; seit dieser Zeit war der Knabe mager geworden. An eine Operation war wegen der Grösse der Geschwulst nicht zu denken. Dieselbe wuchs dann mit grosser Schnelligkeit, u. der Knabe starb, ohne dass Ulceration eintrat. Die Massen bestanden aus Medullarkrebs, der reichlich von Gefässen durchzogen war. — 17. Medullarkrebs der *Fibula* bei einem 7jähr. Kinde. Vier Monate vor der Aufnahme ins Hospital hatte das Kind einen heftigen Stoss an den untern Theil des linken Unterschenkels bekommen, u. ungefähr 8 Tage später hatte sich eine geringe Anschwellung desselben eingestellt, welche bei der Aufnahme die ganze äussere Hälfte des Unterschenkels einnahm. Die Anschwellung ist im Anfange des mittlern Dritttheils am grössten, sodass das Bein an dieser Stelle mehr als 15″ im Umfange hat; die Länge des Tumors betrug $6\frac{1}{2}$″; in den nächsten 18 Tagen wuchs er in der Dicke um $2\frac{1}{2}$″. Die Leistendrüsen an der kranken

Digitized by Google

Seite waren geschwollen u. empfindlich. Am 18. März wurde die Amputation im untern Drittheil des Oberschenkels gemacht; am 30. Juni war der Stumpf vollständig geheilt. Bei der Untersuchung des abgenommenen Gliedes fand man Medullarkrebs in der ganzen Länge des Unterschenkels. — 18. Ein mageres 18jähr. Bursche wurde mit einem runden Tumor im obern Fünftel des rechten Oberarms aufgenommen. Im untern Theile der Geschwulst hatte von selbst eine Fractur des Humerus stattgefunden, u. die untere Portion war gegen die obere frei beweglich. Der Kr. gab an, die Anschwellung erst vor 6 Monaten wahrgenommen u. seit dieser Zeit heftigen Schmerz an derselben gefühlt zu haben. Am 25. Juni machte Simon die Exartikulation des Humerus, u. am 8. Juli war die Wunde vollkommen verheilt. Der Tumor zeigte beim Einschnitte eine sehr gefässreiche Struktur, die eine viel festere Consistenz als der gewöhnliche Medullarkrebs hatte. In ihren mikroskopischen Elementen unterschied sich die Geschwulst von allen bisher bekannten; die in derselben enthaltenen spindelförmigen Körperchen glichen denen, welche nach Lebert die fibrös-plastischen Tumoren constituiren. — 19. Grosser krebsiger Auswuchs am *Vorderarm* eines 9 Monate alten Kindes; Amputation dicht über dem Ellenbogen; 8 Tage nach der Operation erfolgte der Tod. Eine genaue Untersuchung des Armes zeigte ein Gewächs an der vordern Fläche des Vorderarmes von dem Hand- bis zum Ellenbogengelenk; in der untern Hälfte bedeckte das Gewächs die ganze Breite des Gliedes u. sass an beiden Vorderarmknochen fest, nach oben zu lief es in schmale Verlängerungen aus. Die grössere Portion desselben bestand aus einer festen, derben, weisslichen Substanz; in den tiefern Portionen jedoch fanden sich viele kleine Cysten, die wenig blutiges Serum enthielten. Die mikroskopische Untersuchung ergab, dass das Gebilde ein Art weicher Krebs war. — 20. Medullarkrebs des *Schlüsselbeins* bei einem 14jähr. Knaben. Er hatte eine grosse elastische Geschwulst, welche die zwei innern Drittel des rechten Schlüsselbeins bedeckte; dieselbe soll erst vor 6 Monaten sich gezeigt haben, nachdem der Kr. kurz vorher beim Tragen eines Korbes sich die Schulter gequetscht hatte. Der Knabe starb, nachdem die Geschwulst 9 Monate bestanden hatte. Die Untersuchung der Leiche zeigte, dass das Gewächs sich von den innern drei Vierteln des Schlüsselbeins auswärts bis über das Schultergelenk, einwärts bis zur Mitte des andern Schlüsselbeins, abwärts bis zur Brustwarze u. aufwärts bis zum Kinn sich erstreckte. Das Schlüsselbein war vollständig desorganisirt. Die ganze Masse wog $6\frac{1}{4}$ Pfd. u. zeigte genau die Struktur des Medullarkrebses. — In diesen 20 [illegible] ver-

Digitized by Google

schiedenen Hospitälern Londons zusammengestellten Fällen fand sich kein einziger von Scirrhus, Epithelial- oder Colloidkrebs, sondern 3 Fälle von melanotischem, 14 Fälle von gewöhnlichem weichen Medullarkrebs u. 3 einer festern Krebsart. Alle die Fälle von Melanosenkrebs betrafen die Cutis; von den 14 Fällen von Medullarkrebs betrafen 3 den Bulbus, 2 das Zellgewebe der Orbita, 2 das Zellgewebe anderer Theile des Körpers, 1 den Bauch, 1 den Hoden u. 7 die Knochen. Von den letzteren 7 entsprangen 3 im untern Drittel des Femur, 2 im obern Theile des Humerus, 1 im Schlüsselbeine u. 1 in der Fibula. Dem Alter nach begann die Krankheit in der 6. Woche des Lebens bei 1, im 6. Monate bei 1, im 10 Monate bei 1, im 2. Jahre bei 1, im 3. Jahre bei 2, im 5. Jahre bei 1, im 7. Jahre bei 2, im 8. u. 11. Jahre bei 1, im 12. u. 14. Jahre bei 2, im 15., 16. u. 17. Jahre bei 1, u. im 18. Jahre bei 2. Erblichkeit liess sich in keinem dieser Fälle nachweisen; ebensowenig eine bestimmte, zu Grunde liegende Dyskrasie.

Wuthkrankheit.

63. 27. Dr. K. G. Zimmermann in Hamburg giebt (Casp. Vjschr. IV. 1. S. 67) Mittheilungen über eine in den J. 1851 u. 1852 in Hamburg herrschend gewesene *Epizootie* der Hundswuth. Im Ganzen sind auf hamburgischem Gebiete 267 Fälle dieser Krankheit vorgekommen, von denen 125 allein auf die Stadt kommen, von welchen die meisten eingesperrt beobachtet worden sind. Wie bei den Beobachtungen Bruckmüller's [vgl. Not. V. S. 196), so zeigte sich auch bei den in Hamburg gemachten keine allgemeine Beständigkeit der Symptome weder im Leben, noch in den Leichen der wuthkranken Hunde. Gleichwohl glaubt Z., dass die Ansicht Bruckmüller's, die Wuth sei keine specifische Erkrankung, schwerlich allgemeine Anerkennung finden dürfte, da es nicht wenige Krankheitsformen giebt, welche, wenn sie in einzelnen Formen betrachtet werden, weder während des Verlaufs der Krankheit in allen Individuen dieselben Symptome darbieten, noch nach dem Tode in der Leiche allemal alle Eigenthümlichkeiten des Krankheitsprocesses zeigen. In Betreff der *Contagiosität* macht Z. folgende Angaben: „Die Wuthkrankheit fand durchaus, u. in allen

Digitized by Google

bekannt gewordenen Fällen, nur ihre Entwickelung durch den Biss eines anderen schon erkrankten oder nachher in Wuth verfallenen Hundes. Auch andere Thiere, wie Pferde, die von einem wuthkranken Hunde gebissen worden, erkrankten u. starben unter ähnlichen Symptomen wie diese. Sie wurden wild u. unfolgsam, verloren die Fresslust, zeigten wahre Beisswuth, nagten sich die Haare vom Fell u. verschlangen sie, wurden, was sie vorher nicht gewesen waren, Krippenbeisser, u. starben unter Convulsionen u. mit allen Zeichen der Lähmung. — Allein nicht alle gebissenen Hunde wurden toll, u. es kam selbst ein merkwürdiger Fall vor, dass 15 Hunde von einem constatirt wuthkranken Hunde gebissen worden, von diesen aber nur 2 erkrankten, 2 andere verliefen sich, die übrigen 11 aber blieben gesund. — Man darf aber auch nicht annehmen, u. die Beobachtung u. Untersuchung hat es erwiesen, dass alle Hunde, welche andere bissen, wuthkrank waren. Dann auch drang der Biss nicht allemal durch das Fell ins Fleisch hinein, u. es konnte also auch keine Einimpfung des Wuthgiftes stattfinden. Das Ablecken des am Felle hängen gebliebenen Geifers steckt aber bekanntlich nicht an. So viel jedoch hat die sorgfältigste Untersuchung erwiesen, dass kein Hund von der Wuth befallen wurde, der nicht von einem wuthkranken Hunde gebissen worden, dass also die Verbreitung der Krankheit nur abhängig war von der Mittheilung derselben durch den Biss. Deshalb hörte sie auch allmälig auf, als die Maassregeln geschärft u. kein frei herumlaufender Hund auf den Strassen u. auf dem Lande geduldet, dadurch also das Mittel zur Weiterverbreitung der Seuche abgeschnitten wurde; eine Maassregel, die erst im Sommer 1852 auf der Höhe der Epizootie ergriffen wurde. — Noch ein anderer Umstand spricht für die Contagiosität der Hundswuth. Während diese nämlich nicht allein in der Stadt u. dem ganzen Gebiete Hamburgs, sondern über ganz Holstein verbreitet gewesen ist, kam auf den Elbinseln, welche durch die natürliche Schranke des Wassers abgesperrt waren, kein einziger Fall von Hundswuth vor; was gewiss sehr beachtenswerth ist. — Aus den sich hier dargebotenen Erfahrungen scheint also hervorzugehen, dass die hier herrschend gewesene Erkrankung der Hunde, welche von den hiesigen Thierärzten als Hundswuth (Rabies canina) bezeichnet wurde, eine zum *Typhus* gehörende Krankheitsform war, u. dass diese in gewissen Secreten, dem Geifer, ein Contagium erzeugte, durch welches diese Krankheit nicht allein dem Hundegeschlecht, sondern auch anderen Thieren mitgetheilt werden konnte u. nur dadurch allein fortgepflanzt u. weiter verbreitet wurde." — Die während der Epizootie der Hundswuth in Ham-

Digitized by Google

burg gemachten Erfahrungen sprechen gänzlich gegen die *Uebertragung* des Wuthgiftes auf den *Menschen*. „30 Fälle sind constatirt, dass Menschen von wüthenden Hunden gebissen wurden, von denen nur ein Theil in ärztliche Behandlung kam, die dann auch nur in der Anwendung der gewöhnlichen äusserlichen Mittel bestand. Ebenso viele Fälle sind wahrscheinlich nicht bekannt geworden, weil sich die Betroffenen auch später nicht an Aerzte wendeten; denn der Leichtsinn unseres an Gefahren mancher Art gewöhnten Volkes ist in solchen Dingen sehr gross. Mir u. mehreren meiner Collegen sind später solche Vernachlässigungen mehrfach zu Ohren gekommen, nachdem sie ohne Folgen geblieben waren. Von jenen Dreissig ist aber kein Einziger erkrankt, u. überhaupt ist während der ganzen Dauer der Hundswuth nur ein einziger Fall von Wasserscheu bei einem Menschen vorgekommen. Dieser betraf einen Bürger der Vorstadt St. Pauli, der in Folge eines Hundebisses von der Wasserscheu befallen wurde u. nach mehrtägigen Leiden daran starb. Leider stehen mir die medicinisch-polizeilichen Akten über diesen Fall nicht zu Gebot. Er erregte aber seiner Zeit grosses Aufsehen, weil, besonders von den Aerzten, es schon lange bezweifelt worden war, dass die hier unter den Hunden herrschende Seuche die wahre, ächte Hundswuth sei, während alle Thierärzte, einheimische wie auswärtige, die hier zufällig anwesend waren, sie einstimmig für die ächte Rabies canina erklärten. Daher ward man ziemlich genau bekannt mit den diesen Fall begleitenden Umständen. Der Hund, welcher jenen Unglücklichen gebissen hatte, ward eingefangen u. leider erschlagen, nachher aber von Hrn. Thierarzt Schrader secirt. Die Section dieses Hundes ergab nun, dass gerade dieser nicht toll gewesen war. Es fand sich fast in keinem Organe des Cadavers etwas Abnormes, am wenigsten diejenigen Erscheinungen, die doch sämmtliche andere Sectionen mehr oder minder dargeboten hatten, u. also kein Symptom von Hundswuth!" — Z. hält es jedoch bis jetzt noch für zu gefährlich, die Möglichkeit einer solchen Uebertragung bestreiten zu wollen, weil es bisher noch an sehr zuverlässigen Erfahrungen fehlt u. durch Versäumniss rechtzeitiger Vorsicht vielleicht unabwendbares Unheil bewirkt werden könnte.

---

64. 28. Kreiswundarzt Kranefuss berichtet einen Fall von *Heilung einer Wuthkrankheit durch grosse Gaben* [illegible]. Ein Hühnerhund K.'s litt an der Räude u. erhielt deshalb innerlich Antimon mit Schwefel, äusserlich Einreibungen mit einer Salbe aus

Thier u. schwarzer Seife. Schon nach wenigen Tagen war der Ausschlag fast völlig verschwunden, aber das Thier wurde traurig, verlor die Fresslust, bekam Frostanfälle u. grossen Durst, verkroch sich tief in seine Hütte, heulte des Nachts mit veränderter Stimme, wurde unfreundlich, u. sein trübes Auge hatte einen eigenthümlichen Blick. — Am 11. Aug. packte der Hund den 16jährigen Sohn K.'s, welcher die vorbemerkten Einreibungen machte, mit den Zähnen in die rechte Hand, jedoch mit einer solchen Schonung, dass der Biss wohl gefühlt, aber nicht schmerzhaft empfunden wurde. Die Hand wurde darauf mit Seifenwasser abgewaschen u. zeigte nachher keine Spur von dem Bisse. Um Mittag desselben Tages entlief der Hund u. kehrte erst gegen 11 Uhr Abends, u. zwar ganz erschöpft heim, woselbst der Sohn K.'s so unvorsichtig war, das Maul des Thieres, welches mit Schaum, Blut, Haaren u. anderem Unrathe verunreinigt war, mit seinen blossen Händen von diesem Schmutze zu befreien. Am andern Morgen entwischte der Hund wiederum, kam gegen Mittag nach Hause, zeigte mitunter zuckende Bewegungen, ein Schnappen in der Luft u. biss einige Male in den Fuss des Tisches, unter welchem er lag. K. erhielt jetzt erst Kenntniss von dem sonderbaren Betragen des Hundes, erfuhr bald darauf, dass derselbe alle Hunde, denen er auf der Strasse begegnet war, schrecklich zugerichtet hatte u. erschoss ihn, da kein genügend festes Lokal, um den der Tollwuth dringend verdächtigen Hund ferner zu beobachten, zur Verfügung stand. An den folgenden Tagen erfuhr K. auch, dass derselbe während seiner 19stündigen Wanderung in 11 benachbarten Gemeinden gewesen u. überall unter den Individuen seiner Race furchtbar gewirthschaftet habe. Schon nach 5 Tagen zeigte ein von ihm gebissener Hund verdächtige Symptome; nach u. nach erfolgten mehrere Erkrankungen unter den gebissenen u. nicht gleich getödteten Thieren, deren Zahl sich im Nov. auf 9 belief. — In der letzten Woche des August u. der ersten des Sept. wurde K.'s Sohn, welcher sehr kräftig u. bis dahin von lebhaftem Temperamente war, übellaunig, oft schläfrig, ohne jedoch fest schlafen zu können, u. klagte häufig über Kopfschmerzen u. Schwindel. Seine Esslust war sehr veränderlich, seine blühende Farbe wurde blässer, u. sein Gesicht nahm einen etwas befremdenden Ausdruck an. Am 7. Sept. ging er Morgens nach dem 4 Stunden entfernten Oelde, um Freunde zu besuchen, kam aber Abends nicht, wie er versprochen hatte, wieder nach Hause, sondern wurde am 8. auf einem Schiebkarren nach Hause gebracht. Hierselbst erzählte er, dass er auf seinem Marsche Tags zuvor plötzlich ein Gefühl im Rücken empfunden, als wenn ein elektrischer Strom durch denselben bis ins Gehirn gefahren sei,

Digitized by Google

u. bewusstlos zu Boden stürzte. Nachdem er sich wieder erholt, habe er seinen Weg fortgesetzt, sei aber bald darauf wieder gefallen. Als sich dieses plötzliche Hinfallen wohl 10 Mal wiederholt hatte, sei er in ein Wirthshaus getreten u. während der Unterhaltung mit den daselbst Anwesenden wiederum schwindlig geworden, vom Stuhle gestürzt u. habe, nachdem er wieder zu sich gekommen, eine sehr scharfe Flüssigkeit in grosser Menge ausbrechen müssen. Die Nacht u. den folgenden Vormittag habe er unter furchtbaren Qualen in dem Hause eines Bauern zugebracht, sei darauf von demselben zu Wagen bis ¼ Stunde von Harsewinkel gebracht, um diese kurze Wegestrecke zu Fuss zurückzulegen. Er sei aber auf derselben wenigstens 21 Mal zu Boden gestürzt, u. es ihm jedesmal so dabei gewesen, als habe Jemand die Beine unter ihm fortgerissen. Beim letzten Hinfallen sei ihm das Aufstehen trotz aller Anstrengung unmöglich gewesen. Die Erzählung dieser Vorgänge konnte der Jüngling nicht mit einem Male vollenden, denn es stellte sich früher eine Reihe von schrecklichen Zufällen ein. „Nachdem er nämlich", schildert K. dieselben, „mit grosser Lebhaftigkeit, ja mit geflügelten Worten eine kurze Zeit gesprochen, dehnten sich plötzlich die Silben ungeheuer lang, dann entstanden Lücken zwischen den Wörtern, welche durch tiefe Seufzer ausgefüllt wurden, u. mit welchen er mir begreiflich zu machen suchte, was er augenblicklich empfinde. In jeder Finger- u. Zehenspitze finge, wie er sich ausdrückte, ein glühendes Rädchen an zu laufen, welches vor jedem Gelenke Halt mache u. dann mit einem Sprunge darüber wegsetze. Diese 20 Rädchen erreichten gleichzeitig den Rücken u. da war's mit der Sprache vorbei. Ein gellender Schrei, ein Mark u. Bein erschütterndes Gekreisch, u. die Augen rollten wild in ihren Höhlen, sodass man oft nur das Weisse davon erblickte, die Arme u. Beine starrten wie Eisenstäbe, das Rückgrat wurde steif u. etwas nach hinten gebogen. Hierauf folgten convulsivische Bewegungen, wobei das Herz arbeitete, als wollte es die Brust zersprengen. Die Gesichtsmuskeln trieben ein seltsames Spiel, sodass der Ausdruck der Physiognomie jeden Augenblick wechselte. Der Athem stockte bald ganz, bald wurde er in tiefen Zügen geschöpft. Dazwischen mischten sich heftige Ausrufungen als: o mein Kopf! o mein Herz! dann rollte er sich wild im Bette umher, riss Decke, Kissen u. Betttücher wüst durcheinander, bis er die Bauchlage erreicht u. irgend einen Gegenstand fest zwischen den Zähnen gepackt hatte. Dabei war der Kopf heiss, das Antlitz blass, der Puls mit Ausnahme der Frequenz, welche der abnormen Frequenz des Herzens entsprechen musste, normal; die Lippen waren trocken, aber im Munde ent-

Digitized by Google

wickelte sich eine abnorme Menge von zähem Speichel, der ihm theils von selbst aus dem Munde lief, theils unter convulsivischen Bewegungen der Wangen u. Lippen ausgespieen wurde.“ Dieser Anfall dauerte etwa 10 Minuten u. war von einer grossen Erschlaffung gefolgt; der Kr. schloss die Augen u. schien zu schlafen, hörte jedoch Alles u. antwortete auf Fragen mit matter Stimme. Er klagte über heftigen Durst u. trank viel kaltes Wasser ohne Beschwerde u. mit grosser Hast. Allmälig kehrte die volle Besinnung zurück, die Erschöpfung liess mehr nach; der Kr. setzte die abgebrochene Erzählung fort, bis ein neuer, ähnlicher Anfall sie wieder unterbrach. K. machte, da er zunächst ausser an Rabies canina auch an eine entzündliche Affection dachte, einen *Aderlass* von 14 Unzen u. reichte eine starke Solution von *Salpeter.* Hiernach trat eine lange Pause u. ein schlummersüchtiger Zustand ein, doch kehrten gegen Tagesanbruch die Paroxysmen wieder. Im Verlaufe dieses Tages gab sich bei starkem Brennen in der Herzgrube grosse Neigung zum Erbrechen kund. Bei Darreichung einer Solutio Stibio-kali tart. wurde eine unglaubliche Menge scharfer, grasgrün gefärbter Galle erbrochen; ausserdem erhielt Pat., da das Brennen fortdauerte, Magnesia usta in grossen Gaben. Der Urinabgang war spärlich, die Haut ganz trocken, u. der Durst wurde immer heftiger. Gegen Nachmittag nahmen die Anfälle wieder an Intensität zu, es stellte sich eine unnennbare Angst ein, Hallucinationen, Lichtscheu u. eine so grosse Empfindlichkeit der Haut, dass die sanfteste Berührung Schmerz verursachte. Die Krämpfe wütheten jetzt mehr abwechselnd in den verschiedenen Nervenprovinzen, zu welchen sich nun auch Schlundkrämpfe gesellten. Der Kehlkopf stieg abwechselnd bis nahe ans Kinn u. senkte sich schnell bis zum Brustbein. Wegen des glühenden Durstes trank Pat. immer noch viel Wasser, aber mitunter rief ein tüchtiger Schluck desselben die Schlundkrämpfe hervor. Das unaufhörliche Geifern aus dem Munde wurde immer stärker, das bleiche Gesicht bekam einen seltsamen Ausdruck von Wildheit, u. die gerötheten u. thränenden Augen hatten einen eigenthümlichen Glanz. Pat. hatte jedoch keine Ahnung, dass er an der Wuthkrankheit leide. Am darauf folgenden Tage entschloss sich K., in Uebereinstimmung mit dem Kreiswundarzt Halbach zu Borgholzhausen, zur Darreichung der Belladonna. Der Kr. erhielt ein Pulver, bestehend aus 8 Gran *Belladonnawurzel* u. $\frac{3}{4}$ Gran *Morphium aceticum* u. wurde dann in ein warmes Bad, in welchem 6 Unzen *Kali carb.* aufgelöst waren, gebracht. Schon im Bade wurde er sehr ruhig, schlief nach $\frac{1}{2}$ Stunde ein u. gerieth in einen sehr starken Schweiss, zu welchem sich bald eine enorme Urinse-

Digitized by Google

kretion gesellte, welche bis zum folgenden Tage anhielt. Am Morgen desselben kehrte ein viel geringerer Krampfanfall wieder, u. Pat. erhielt ein 2. Pulver aus 10 Gran Rad. Belladonnae; darauf folgte wiederum copiöser Schweiss u. Urin. 48 Stunden nach Darreichung des ersten Pulvers war von Krämpfen, Herzklopfen, Durst u. den übrigen grässlichen Symptomen keine Spur mehr; nur hatte sich eine bedeutende Verminderung des Sehvermögens eingestellt. K. reichte nun, der Münch'schen Vorschrift zufolge, nochmals eine Gabe von 10 Gran Belladonnawurzel, worauf abermals copiöse Harn- u. Schweissabsonderung erfolgte. Nachdem die Wirkungen dieses Pulvers vorüber waren, hatte sich das Gefühl der Gesundheit u. mit ihm ein lebhafter Frohsinn eingestellt. — Die üble Wirkung der Belladonna auf das Sehvermögen hatte sich zur Zeit der Mittheilung dieses Falles schon fast ganz wieder verloren, u. es war die sichere Aussicht vorhanden, dass Pat. den vollständigen Gebrauch seiner Augen wieder erlangen werde. (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 35 u. 36.)

Syphilis.

65. 29. Aus dem *Berichte* des Prof. Sigmund in Wien über die Klinik u. Abtheilung für **Syphilis** im k. k. allgemeinen Krankenhause zu Wien von den J. 1851 u. 1852 heben wir die über *Impfungen* gemachten Angaben hervor. a. Mit dem *Trippersecrete* gab es die bekannten Resultate, u. selbst bei sehr zahlreichen Einimpfungen durch Stiche hat S. nicht ein einziges Mal Geschwüre erhalten. Impfungen mit dem Secrete der *Uterinblenorrhoen* gewährten kein positives Resultat. Dass bei dem Weibe hauptsächlich u. daher am häufigsten das Secret der Harnröhre u. der kleinen Lippen der Träger des Ansteckungsstoffs ist, beweisen zugleich S.'s Beobachtungen in der Privatpraxis. Das physikalische u. chemische Verhalten der Secrete, auch in diesem Jahre vielfach untersucht, lieferte gar nichts Charakteristisches bezüglich des Trippers, u. das zeitweise Vorkommen von Flimmerepithelien in dem Uterinsecrete darf so wenig überraschen als jenes von Monas Vibrio in dem Scheiden- u. Schamlippensecrete. — b. Mit dem Eiter u. Exsudate von *breiten Kondylomen* erzielte S. auch in diesen Jahren auf keine Weise

Digitized by Google

positive Impferfolge. — c. Mit dem Eiter von *secundären* Haut-, Gaumen- u. Rachengeschwüren ebenfalls kein positives Resultat, obwohl in beiden Fällen bis zu 42 Tagen auf dasselbe gewartet worden ist. — d. Mit dem Eiter von *Leistendrüsenabscessen* bei Schankern erhielt S. in jenen Fällen Schanker, in welchen der Abscess in Form, Rand u. Grund dem Schanker gleich sah. — e. Mit dem Eiter von *primären* Schankern wurden die bekannten Erfolge gewonnen; S. machte davon für diagnostische u. klinische Zwecke Gebrauch, für diese auch von der Impfung auf Thiere, welche bei gehöriger Vorsicht selten fehlschlug. Eine Reihe von Beobachtungen stellte es ausser Zweifel, dass die Resorption des syphilitischen Schankercontagiums nur da stattfindet, wo die Epithelien von der Haut entfernt, der Papillarkörper oder gar das Unterhautzellgewebe blossgelegt sind. Die in den beiden Jahrgängen vorgenommenen Schankerimpfungen haben das Ergebniss von denen früherer Jahre, wonach bis zum vollen Ablauf des 4. Tages nach der Impfung die Pustel u. das Geschwür eine rein *örtliche* Krankheit bleibt, vollkommen wieder bestätigt. — Die Uebertragung der *secundären* Syphilis, nach dem Vorgange von Waller, kann, nach S., in einer bloss mit Syphiliskranken belegten Abtheilung kaum stichhaltig versucht werden; dagegen will S., wie in den frühern Jahren, ganz zweifellose Proben von Uebertragung secundärer Formen, u. zwar der Papeln u. breiten Kondylome, beobachtet haben; in einem Falle von dem Pflegekind auf die Pflegemutter u. in einem zweiten von der Mutter auf das Kind u. von diesem auf eine alte Grossmutter. — Das öftere Vorkommen von *secundärer* Syphilis nach wiederholten *primären* Leiden wurde auch in diesen Jahrgängen wieder beobachtet; als genau constatirte Fälle hebt S. von mehreren 2 Kr. hervor, welche er vor 9 J. wegen primärer u. darauf folgender secundärer Syphilis (beide litten an Flecken, Rachengeschwüren u. breiten Kondylomen) behandelt u. geheilt entlassen, während dieser 9 J. aber wegen anderer nicht syphilitischer Leiden wiederholt gesehen hatte. Dieselben traten in die Abtheilung für Syphilis ein mit primären Geschwüren, von denen sich unter S.'s Augen secundäre Formen (bei beiden wieder Flecken, Drüsenleiden u. Rachengeschwüre) neuerdings entwickelten. S. erklärt, durchaus der Ansicht nicht beitreten zu können, wonach solche zweite Erkrankungen bei 9—11 J. gesund Gewesenen als Rückfälle angesehen werden sollen. (Wien. Ztschr. IX. 5.)

Digitized by Google

66. 30. Prof. Sigmund in Wien berichtet über die *Schwellung der Lymphdrüsen am Oberarm* als ein diagnostisches Zeichen der **secundären Syphilis** (Wien. Wschr. III. Nr. 31): „Die Berücksichtigung der in der Cubitalgegend, d. h. der zwischen dem Musculus biceps u. triceps, oberhalb dem innern Knorren des Oberarmbeins, gelagerten Lymphdrüsen bietet ein ebenso leichtes als verhältnissmässig zuverlässiges Zeichen für die Diagnose der secundären Syphilis; die Möglichkeit, die Hand, den Vorder- u. Oberarm nach allen Richtungen genauer zu untersuchen, sichert auch vor diagnostischen Fehlern mehr, als das hinsichtlich der Hals-, Nacken- u. Achsel-, selbst der Leisten- u. Schenkeldrüsen der Fall ist. Bekanntlich genügt eine sehr einfache Reizung der Hautdecke, z. B. durch einen Senfteig, durch eine leichte Verletzung, durch Ekzem u. dgl. m., um die anatomisch entsprechenden Lymphdrüsen schwellen zu machen; sind sie einmal geschwollen, so bleiben sie bei zarteren Individuen oft lange grösser u. härter; auf dem Kopfe, dem Gesicht, in der Mund- u. Nasenhöhle giebt es eine mannigfache Reihe solcher Einflüsse, z. B. einfache Haut-, Zellgewebs- oder Beinhautentzündungen, schadhafte Zähne, Zahnfleischfisteln, Speichelfluss, chronische Rachenkatarrhe u. s. f., bei denen einzelne oder mehrere Hals- oder Nackendrüsen schwellen; bei Scrofulösen oder Tuberkulösen endlich finden wir solche Schwellungen nicht selten beständig. Gleiches gilt bezüglich der Leisten-Schenkeldrüsen, die zufolge vorhergegangener örtlicher u. örtlich gebliebener Leiden, z. B. Tripper, einfacher primärer Geschwüre an den Genitalien, nicht syphilitischer Erkrankungen an dem Hodensack, am Mastdarm, an Vagina u. Uterus bleibend grösser u. härter geworden sind. — Im gesunden Zustande findet man keine durch den Tastsinn deutlich wahrnehmbare Drüsen in der Cubitalgegend, auch nicht höher hinauf bis zu der Achselhöhle. Die Erkrankung dieser Drüsen beginnt bei secundärer. Syphilis am häufigsten zu Ende der 5. bis 6. Woche nach der Infection, sehr selten früher; anfangs stellt die befallene Drüse eine kaum hanfkorngrosse, mässig harte, nach allen Richtungen leicht bewegliche Schwellung dar; dieselbe tritt so unmerklich auf, dass wir uns kaum Eines Falles erinnern, in welchem die Kranken selbst darauf hingewiesen hätten; binnen einigen Wochen nimmt die Schwellung an Grösse u. Härte zu, während bei einzelnen Kranken eine 2. höher gelegene, nur überaus selten auch eine 3. Drüse neben der Armvene hinauf in gleicher Weise erkrankt; bloss in 2 Fällen fanden wir eine Drüsenschnur vom innern Knorren des Oberarms bis zu der Achselgrube. Die zur Grösse einer Bohne oder Haselnuss gediehene Drüse verharrt in diesem Zustand, ohne im

Digitized by Google

Innern derselben oder im umgebenden Zellgewebe andere pathologische Erscheinungen hervorzurufen; bloss einzelne, sehr empfindliche Kranke, einmal auf diese Erkrankung aufmerksam gemacht, klagten über ziehende u. Wundschmerzen in den Drüsen selbst u. in den betreffenden Nachbarmuskeln. Das Stadium, in welchem die Drüsen bei Syphilitischen überhaupt erkranken, ist von mehr oder minder deutlichen Fiebersymptomen begleitet; doch übersehen viele Kranke dieselben, oder schreiben sie anderen momentan einwirkenden (meistens atmosphärischen oder diätetischen) nachtheiligen Einflüssen zu. Von den Kranken darf man daher nicht erwarten, dass sie die Aufmerksamkeit des Arztes auf diese Erkrankung hinlenken.“ — Wir können freilich niemals auf das isolirte Vorkommen einer solchen Schwellung der Drüsen am Oberarm eine Diagnose der secundären Syphilis gründen; aber einmal wahrgenommen, wird sie zu genauerer Untersuchung ein Anlass mehr sein u. bei der Gegenwart mehrerer anderer Erscheinungen ein Zeichen mehr für die Erkenntniss des Leidens selbst.

---

67. 31. Niddrie giebt, behufs der *Heilung* des **Trippers**, am ersten Tage ein salinisches Purgans, z. B. Seidlitz-Pulver mit ½ Unze schwefelsaurer Magnesia, empfiehlt ausserdem Ruhe, einen schwachen Leinsamenthee zum Getränk mit etwas salpetersaurem oder weinsaurem Kali u. lässt *Kaltwasser-Einspritzungen*, alle ½ Stunde 2 Mal, machen. Am 2. Tage dasselbe Getränk, Ruhe, statt der Kaltwasser-Einspritzungen Injectionen von *schwefelsaurem Zink* (gr. ij auf ℥j), gleichfalls halbstündlich 2 Mal. Am 3. Tag wird Reizung u. Ausfluss aufhören; Ruhe nicht mehr so streng nöthig, Getränke u. Injectionen wie Tags zuvor. N. bemerkt, dass diese rasche Heilung nur bei pünktlichster Befolgung dieser Vorschriften eintrete. Sollte ausnahmsweise am 2. Tage noch zu grosse Reizung u. zu heftiger Ausfluss bestehen, so müssen die Einspritzungen mit kaltem Wasser noch fortgesetzt werden. Um Rückfälle zu vermeiden, sind die Zinkeinspritzungen noch einen Tag nach dem Aufhören des Ausflusses zu appliciren. Ausnahmsfälle sollen, nach N., nicht über eine Woche dauern. (Varges' Ztschr. VII. 2. S. 138. — N. med.-chir. Ztg. 1852. 39.)

Digitized by Google

68. 32. Dr. Th. Clemens in Frankfurt a. M. warnt in einer Mittheilung über **Trippergicht** zunächst vor der Ansicht, in diesem Leiden eine Complication zweier verschiedener Krankheiten erblicken zu wollen; denn C. hat Kr. behandelt, welche niemals an Gicht litten, u. wo bei jeder Tripperinfection die gefährlichsten u. drohendsten Gelenkanschwellungen auftraten; so z. B. bei einem Individuum, das bei 4 maliger Tripperinfection mit jahrelangen, ganz gesunden Zwischenpausen jedesmal die verschiedenen, sehr gefahrdrohenden Stadien eines scheinbar akuten Gelenkrheumatismus durchmachte. Bei jedesmaliger Erkrankung konnte ausser der Tripperinfection auch nicht die geringste Gelegenheitsursache der Gicht aufgefunden werden. Die bei Weitem häufigste Form der Trippergicht ist die *Ischias gonorrhoica.* Nachdem der Tripper verschwunden ist, schwellen die Leistendrüsen u. das Lymphgefässnetz der Schenkelbeuge mässig an, u. der Pat. fühlt im leidenden Bein eine schmerzhafte Mattigkeit; dieses Stadium dauert oft Monate, ja Jahre lang, u. schon durch diesen meistens chronischen Verlauf, sowie durch das Fehlen der Schmerz-Paroxysmen unterscheidet sich die Ischias gonorrhoica von allen andern Formen dieser Krankheit. Die anhaltende schmerzhafte Schwäche bei der gonorrhoischen Ischias wird durch Witterungsveränderungen sehr modificirt u. verlangt, durch die Bettwärme stets vermehrt, eine häufige Lageveränderung, wodurch oft Schlaflosigkeit, Hypochondrie u. s. w. entstehen. Tiefer Druck auf den Plexus ischiadicus ist besonders bei erschlafften Glutäen schmerzhaft; dem Kr. sind alle Stellungen, wo der Hüftnerv gezerrt oder gedrückt wird, auf die Dauer unerträglich. Seitdem die Tripper mit *Zink-* u. *Bleiinjectionen* tractirt werden, soll, nach C., die Ischias gonorrhoica zu den häufigern Tripperresiduen gehören. Bei Frauen u. Mädchen hat C. dieselbe nach plötzlich unterdrücktem Fluor albus gonorrhoischen Ursprungs gleichfalls, die Arthritis gonorrhoica als Ausdruck der Tripperseuche sogar häufiger als bei Männern beobachtet. Sich selbst überlassen, heilt die Ischias gonorrhoica nicht; reichliche *lokale Blutentziehungen*, sowie die *Inoculation* eines neuen *Trippers*, u. die gepriesenen *Antiarthritica* helfen nichts; dagegen leistet der durchgreifende, doch vorsichtige Gebrauch des *Jods* oft Wunder. — Aber nicht allein metastatisch entstehen die verschiedenen Formen der Trippergicht, sie treten noch als Symptom der Tripperseuche in den verschiedensten Gestalten auf. Die *metastatische* Trippergicht tritt in der Regel in frühern Stadien des Tripperflusses ein, während die *dyskrasische* als ein Symptom der Tripperseuche erst beim längern Vorhandensein des Trippers sich allmälig entwickelt; die erste Form hat mehr einen akuten, die zweite einen sehr hartnäckigen, chroni-

Digitized by Google

schen Charakter. Bei dem Eintritt beider Formen entsteht gewöhnlich eine leichte Fiebererregung, u. es erscheinen an verschiedenen Gelenken schmerzhafte Anschwellungen; die Schmerzen sind heftig mit nächtlicher Steigerung. Dabei fliesst der Tripper in beiden Formen fort; nur ist der Ausfluss ein ganz anderer, dünn u. wässrig u. weniger copiös. Das Allgemeinbefinden leidet sehr, indem die Kr. sehr herabgestimmt u. ängstlich werden. Im Verlauf der Trippergicht, namentlich bei schlechter Behandlung u. Vernachlässigung, treten oft *paralytische* Erscheinungen auf, welche sich durch grosse Hartnäckigkeit auszeichnen u. sehr bald raschen Muskelschwund, sowie Veränderungen des Sehnen- u. Knorpelapparats bedingen können. Im weiblichen Geschlecht entfaltet sich der schlummernde Krankheitskeim in der Regel zu einer Zeit, wo bereits die Katamenien verschwunden sind, u. es entstehen alsdann öfter Entartungen der Knochen, wodurch das Skelet seine Form einbüsst; gar mancher Fall von Erweichung u. Brüchigkeit der Knochen mag, nach C., hierher gehören. Wie viel Antheil an der Erscheinung der *scrofulösen* Knochenleiden junger Kinder die Tripperseuche der Eltern haben mag, wagt C. nicht zu entscheiden, hält jedoch diesen Punkt für beachtungswerth u. folgereich genug, um ihn der Nachforschung aufs Dringendste zu empfehlen. (Deutsch. Klin. V. Nr. 32.)

---

69. 33. Dr. A. Schultz in Berlin hat in einem Falle von der **Vaccination** *bei* **Feigwarzen** einen günstigen Erfolg beobachtet. Am 3. Tage nach der Impfung zeigten sich die Kondylome geschwollen, am 6. war die Anschwellung noch bedeutender, ohne dass eine eigentliche Vaccinepustel entstanden wäre. Dabei hatten die Feigwarzen einen üblen Geruch angenommen. Am 7. Tage fielen dieselben ab mit Hinterlassung einer vollkommen reinen, flachen Geschwürsfläche, welche in wenigen Tagen unter Anwendung einfacher Chamillenthee-Ueberschläge glatt verheilte. Es sind seitdem Monate verflossen u. kein Recidiv eingetreten. (Deutsch. Klin. V. Nr. 40.)

---

70. 34. Ein Fall von **syphilitischer Nekrose** *des Stirnbeins* wird von Costes mitgetheilt (Journ. de Bord. 1852. Août.). Pat., welcher 1848 an einem Schanker u. an mehrartigen Syphiliden behandelt worden, hatte am 5. Nov. 1851, bei seiner Aufnahme ins Hôp. St. André mitten auf der Stirn eine Geschwulst von dem Um-

Digitized by Google

fang eines Zweifrankstücks. Drückte man die weiche Spitze derselben ein, so erhob sich über der Apophysis orbitalis interna linkerseits ein anderer Tumor; drückte man nun mit dem Finger auf diesen, so fühlte man in der Richtung von dem einen nach dem andern Punkte hin Fluktuation. Zwischen beiden befand sich ein hartes, unbewegliches Knochenstück, gleich einer kleinen Brücke, unter welcher die Flüssigkeit hindurchtrat. Noch bestanden 3 andere geringe Auftreibungen in der Nähe. Pat. hatte überdiess bereits seit 8 Monaten an anhaltenden, des Nachts zunehmenden Kopfschmerzen gelitten. Ordination: Sassaparillen-Ptisane u. *Hydrarg. jod.* Am 2. Jan. sind die Knochenalterationen ziemlich vollständig beseitigt; wegen Fortdauer der Schmerzen jedoch wird nun *Jodkali* in Gebrauch gezogen, wonach Pat. am 26. Febr. das Hospital geheilt verlassen konnte. (Schmidt's Jb. 78. 4.)

---

71. 35. Von Stevenart wird ein Fall von **secundärer Syphilis** mit *heftigen Athmungs-* u. *Circulationsbeschwerden* mitgetheilt. (Presse méd. Nr. 14.). Die 36jähr. B., welche einen 16 J. früher überstandenen, unbedeutenden Genitalfluss ausgenommen, stets gesund gewesen war, litt seit 2 J. an einer Ulceration u. sehr heftigen Schmerzen des linken Schienbeins mit Ausfallen der Haare, einer anhaltenden Schwere in der Stirn u. Stichen durch den ganzen Kopf. An den untern Extremitäten u. auf der Brust hatten sich Auftreibungen gebildet u. gleichzeitig ein trockener Husten, starkes Blutspeien, Respirationsbeschwerden u. eine beträchtliche Abmagerung sich eingestellt. Pat. hatte, als S. sie zum ersten Mal sah, ein völlig kachektisches Aussehen; die Ulceration war von der Grösse einer Handfläche, mit ungleichen, zackigen Rändern u. einem jauchigen Grunde. Die untern Schenkel-Lymphdrüsen waren geschwollen u. in dem Unterhautzellgewebe sassen 10 Geschwülste von der Grösse einer Erbse bis zu der einer starken Wallnuss u. von lipomartiger Consistenz. 2 derselben an der rechten Clavicula hatten die Haut durchbrochen u. bildeten ein Geschwür; die benachbarten Lymphdrüsen waren auch hier geschwollen. Die genaueste Untersuchung der Geschlechtstheile, des Halses u. der äussern Haut sollen keine Spur einer dagewesenen syphilitischen Affection ergeben haben, u. doch liess der Erfolg einer zweimonatlichen Behandlung, durch welche alle Leiden der Pat. vollkommen beseitigt wurden, nur auf secundäre Syphilis schliessen. (Schmidt's Jb. 80. 10.)

Digitized by Google

72. 36. Th. Read veröffentlicht einige Fälle von **syphilitischen Gehirnleiden** (Gaz. des hôp. Nr. 73.). Im ersten Falle litt der 32jähr. Kr. an Paraplegie u. Hemiplegie, erschwerter Sprache, geschwächten Geistesfähigkeiten, Verlust des Gedächtnisses u. fortschreitender Amaurose. Nach starken *Merkureinreibungen* auf die abrasirte Kopfhaut erfolgte Heilung. Im zweiten Falle wurde ein 26jähr. Mann während einer nächtlichen Reise im Eilwagen hemiplegisch; seine Geisteskräfte waren geschwächt. Nach 5monatlichem Gebrauche von Jodkalium erfolgte einiger Anschein von Besserung; die Heilung der Gehirnzufälle trat aber erst nach Merkurbehandlung ein. Der dritte 42jähr. Kranke bekam eine Kopfneuralgie, worauf ein epileptischer Anfall, später Geistesstörung u. Paralyse der Sphincteren erfolgte. Bei dem Gebrauche von Jodkalium wurde die Krankheit schlimmer u. heilte erst nach Merkureinreibungen (in die Schenkel) bis zur Salivation. In allen 3 Fällen wurde die Diagnose durch vorhergegangene, bei den 2 letzten durch noch vorhandene anderweitige syphilitische Zustände erleichtert. Alle 3 Kranke wurden durch *Merkurialien* geheilt. Zur Charakteristik der Merkurwirkung macht Read gelegenheitlich geltend, dass, wenn man Merkur gegen primäre Syphilis kräftiger Kranken anwendet, dieselben in ihrem Aussehen u. überhaupt in ihrer Constitution herabkommen, insbesondere wenn sie dabei gleichzeitig liegen; wogegen durch constitutionelle Syphilis herabgekommene Kranke bei Merkurgebrauch sich erholen, Schlaf u. ein besseres Aussehen bekommen. (Prag. Ann. 37. A. S. 22.)

---

73. 37. Einem Berichte des Dr. A. Duchek über Prof. Hamernik's Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses zu Prag (Prag. Ann. 37. O. S. 1—97) entnehmen wir eine von der **syphilitischen Encephalitis** handelnde Stelle. Die von D. mitgetheilten 6 Fälle betreffen Kr., welche vor kürzerer oder längerer Zeit an einer sog. primären syphilitischen Affection gelitten hatten u. sämmtlich während des gleichzeitigen Daseins exquisiter Symptome von constitutioneller Syphilis an Encephalitis erkrankt waren. Die Krankengeschichten sind in Kürze folgende: 1. P. J., 26 J. alt, hatte vor 4 Jahren ein Ulcus syphil. praeputii u. im April 1850 ein Geschwür an der Eichel, das nach 4 Wochen heilte. Im Mai desselben Jahres traten nächtliche Kopfschmerzen in der Gegend der beiden Seitenwandbeine auf, welche sich im weitern Verlaufe auf das linke Scheitelbein fixirten u. sich so steigerten, dass der Kr. am 19. Nov.

Digitized by Google

die Hülfe der Anstalt in Anspruch nahm. Hier trat Anfangs jeden 2., später jeden Abend heftiger Schmerz im linken Scheitelbein auf, der gegen Mitternacht so heftig wurde, dass der Kr. oft laut aufschrie. Dabei war der Puls selten (50), die Kopftemperatur nicht erhöht. Nach 14 Tagen wurde der Kr. während der Anfälle vollkommen sprach- u. bewusstlos, u. es zeigte sich auch in den Intervallen Abnahme der geistigen Thätigkeit; am 12. Dec. Somnolenz u. erschwertes Schlingen; vom 14. lag der Kr. regungslos mit geschlossenen Augen, der rechte Mundwinkel stand tiefer, die rechtsseitigen Extremitäten waren gelähmt, Pupillen eng, Strabismus, unwillkürliche Stuhl- u. Harnentleerung, 120 Pulsationen in der Minute; am 21. der Tod. — Section: Encephalitis der linken Grosshirnhemisphäre, rothe Erweichung; chronisches Hirnhautoedem; Osteophyten an der Glastafel u. eine seichte (syphilitische) Narbe an der äussern Fläche. Am Penis u. in der Leistengegend waren zahlreiche (syphilitische) Narben. — 2. Eine 35jähr. Tagelöhnerin leidet seit 1 J. an Dyspnoe u. wiederholtem Oedem der Füsse. Ueber vorhergegangene Syphilis ist wenig Bestimmtes zu erfahren. Aufnahme am 17. Dec. 1850. Allgemeiner Hydrops, geringer Albumingehalt des Urins; bedeutende Dyspnoe u. Cyanose; Diarrhoe; zuweilen Erbrechen einer grünlichen Flüssigkeit; viel Husten. Am folgenden Tage trat Amaurose, Bewusstlosigkeit auf, u. die Kr. starb in der folgenden Nacht. Section: Encephalitis des Marklagers beider Gehirnhemisphären, gelbe u. graue Erweichung, syphilitische Narben am Schädel. — 3. Eine 40jähr. Tagelöhnerin wurde am 1. Jan. 1851 bewusstlos in die Anstalt gebracht. Man erfuhr nur, dass sie seit 3 Wochen wiederholte Schlaganfälle gehabt haben u. vor wenigen Stunden neuerdings bewusstlos geworden sein soll. Die Kr. giebt nur zuweilen geringe Zeichen von Verständniss; die linke Körperhälfte ist unvollkommen gelähmt; Pupillen eng; 96 Pulsschläge u. unwillkürlicher Harnabgang; nach 4 Stunden der Tod. Section: Encephalitis der rechten Gehirnhemisphäre, gelbe Erweichung; syphilitische Narben im Larynx, der Vagina; ein Tophus am linken Schienbein. — 4. Ein 42jähr. Schlossergeselle hatte vor 12 J. ein ausgebreitetes syphilitisches Geschwür am Fren. praeputii, wonach später Knochenschmerzen auftraten, an welchen er im Spitale behandelt wurde. Er hatte seither häufig ähnliche, besonders nächtliche Schmerzen, auch haben seit einiger Zeit seine Geisteskräfte gelitten. Schwäche der rechtsseitigen Extremitäten; tieferer Stand des rechten Mundwinkels; am Stirnbein viele vorspringende Knochenleisten u. Höcker; Unebenheiten an beiden Schlüsselbeinen; das untere Dritttheil des rechten Oberschenkels auffallend dicker,

Digitized by Google

ebenso ein Tophus des rechten Schienbeins; Narben am Penis u. in den Leisten; mässiger Grad von Schwachsinn. Es wurde dem Kr. *Jodkali* gereicht, wonach die Knochenschmerzen verschwanden; im Uebrigen war der Zustand bei der Entlassung derselbe. — 5. Ein 50jähriger Bergmann hatte vor 6 J. ein grosses syphilitisches Geschwür am Frenulum u. beiderseits eiternde Bubonen; 3 J. später nächtliche Knochenschmerzen in der rechten Tibia u. Anschwellung derselben; später linksseitige Kopfschmerzen; der Kr. verlor den Appetit u. erbrach sich öfters; Bewegungsstörungen der rechten Extremitäten; Doppelsehen auf dem rechten Auge. Ein Tophus am linken Schienbein; Narben am Penis u. in den Leisten. Auf den Gebrauch des Jodkalium trat geringe Beweglichkeit der Oberextremität ein, auch verloren sich die nächtlichen Knochenschmerzen u. das Doppelsehen. Nach 4 Wochen wurde der Kr. auf sein Verlangen entlassen. — 6. Ein 30jähr. Mann, welcher syphilitisch gewesen war u. nachher viel an nächtlichen Kopfschmerzen gelitten hatte, war seit 1 J. allmälig hemiplegisch geworden. Hoher Grad von Schwachsinnigkeit; Lähmung der rechten Körperhälfte; Tophen am Stirn-, beiden Schlüssel- u. Schienbeinen; Narben am Penis u. in den Leisten; Atrophie des rechten Bulbus; epileptische Anfälle. Der Kr. wurde, nachdem Jodkali durch 3 Wochen erfolglos gereicht wurde, ungeheilt entlassen. — „Fasst man“, sagt D., „das Gemeinsame aus den angeführten Beobachtungen zusammen, so stellt sich als unzweifelhaft dar, dass, nachdem die genannten Kr. vor kürzerer oder längerer Zeit an einer primären syphilitischen Affection gelitten hatten, später die Erscheinungen ausgebreiteter secundärer u. tertiärer Syphilis: Knochenauftreibungen, Knochenschmerzen u. s. w. aufgetreten seien. Hierher ist auch die in einem Falle durch die Section nachgewiesene, in einem 2. Falle wegen der Albuminurie u. des Hydrops mit Wahrscheinlichkeit anzunehmende Bright'sche Nierenkrankheit zu rechnen, welche sich bekanntlich bei allgemeiner Syphilis ziemlich häufig findet u. meistens mit der sogen. speckigen Infiltration der Leber u. Milz zugleich vorkommt. Bei diesen Kr. entwickelten sich nun meistens allmälig die Erscheinungen von Encephalitis, Convulsionen, Contracturen, Verstandesstörung, Amaurose, in einem Falle kürzere, in den übrigen längere Zeit nach Beginn der Symptome der allgemeinen Syphilis. Die Sectionen bestätigen in 3 Fällen das im Leben Gesehene insoweit, dass wir mit vollem Rechte in den übrigen einen ähnlichen Process mit dem Ausgang in Heilung annehmen können. In welchem Zusammenhange die Encephalitis zur gleichzeitigen Syphilis steht, ist schwer nachzuweisen. Da es jedoch zum Wesen der Syphilis gehört, in verschiedene Ge-

Digitized by Google

webe feste faserstoffige Exsudate zu setzen, so wird ein ähnlicher Vorgang, eine Localisation im Gehirne nicht nur denkbar, sondern sogar wahrscheinlich, u. man kann annehmen, dass in nicht gar seltenen Fällen nach dem Auftreten der verschiedenen andern Formen der allgemeinen Syphilis das Gehirn erkranke. Zu bemerken ist hier übrigens, dass in keinem der genannten Fälle der Pharynx ergriffen gewesen, oder ein Exanthem aufgetreten war, sondern immer frühzeitig das Periost u. die Knochen in den Process gezogen wurden, wonach bald Hirnerscheinungen folgten. Es soll jedoch hiermit durchaus nicht gesagt sein, dass die Erscheinungen im Leben oder an der Leiche irgend welche für eine syphilitische Erkrankung des Gehirns ausschliesslich charakteristische Merkmale gezeigt hätten, sondern ich suche nur darzuthun, dass nicht selten Encephalitis u. allgemeine Syphilis gleichzeitig anzutreffen sind. Ich hoffe in weiteren Beobachtungen noch nähere Aufschlüsse hierüber zu erhalten, glaube jedoch, dass es vor der Hand nicht unwissenschaftlich sei, von Encephalitis Syphilitischer, als einem der letzten Glieder constitutioneller Erkrankung zu sprechen. Es wird diess gewiss für Manchen sehr paradox klingen; denn solange der Volksglaube vieler Aerzte noch gewohnt ist, entweder die Syphilis nur nach Geschwüren, Kondylomen u. Tophen zu kennen oder im entgegengesetzten Falle alle möglichen Erscheinungen bei Menschen, die an einer derartigen Affection gelitten haben, von constitutioneller Syphilis herzuleiten, solange ist von einer naturgetreuen Auffassung des Verlaufs der Krankheit keine Rede. Ueberhaupt gehört der Begriff der constitutionellen Erkrankung, die Zeit des Eintretens derselben, die anatomische Begründung des Substrats derselben u. die Wirkung derselben auf die verschiedenen Organe zu den schwersten, entweder noch gar nicht oder nur theilweise gelösten Fragen in der Medicin." — D. will nicht in Abrede stellen, dass in zahlreichen Fällen von secundärer Syphilis, in denen nächtliche Kopfschmerzen vorkommen, nur Periostitis u. Ostitis das anatomische Substrat bilde. Es enden jedoch einzelne Kr. unter diesen Erscheinungen, ohne dass der alleinige Grund in diesen beiden Processen gesucht werden könnte, indem entweder der Grad der Knochenaffection nur ein geringer war, oder heftigere Erscheinungen auf eine Erkrankung der Centralorgane des Nervensystems zu deuten scheinen. Die aprioristische Annahme jener *innern Tophi*, wie sie frühere Autoren supponirten, liegt zwar sehr nahe, widerstreitet jedoch der Erfahrung.

Digitized by Google

- 13. **La Sifilizzatione studiata quel mezzo curativo e preservativo delle malattie veneree da Casimiro Sperino. Turin. Pons. 8. 903 S.**

74. 38. In Günsb. Ztschr. (IV. 3. S. 250) wird die Schrift Sperino's über die **Syphilisation** folgendermassen recensirt: Nach einer sehr ins Detail eingehenden Geschichte der Syphilisation werden 96 einzelne Beobachtungen über sie vorgeführt, von denen manche sehr zu Gunsten dieser Methode sprechen. Die Einimpfung syphilitischen Stoffes wurde in 53 Fällen primärer u. 43 secundärer Syphilis vollzogen. Von den erstern wurden 50 geheilt, bei den andern 43 wurde Jodkali oder Jodkali u. Merkur zu Hülfe genommen. Die Syphilisation soll auch die Heilung der secundären Geschwüre beschleunigen. Die Impfgeschwüre bei schon Syphilitischen bringen während ihrer Vergrösserung einige Schmerzen hervor; während der Vervielfältigung solcher Impfgeschwüre an den folgenden Tagen vermindern sich die Schmerzen, u. kann der Kr. seinen Geschäften nachgehen. Eine leichte Entzündung der umgebenden Haut u. etwas phagedänischer Charakter sind die üblen Zufälle, welche die Impfgeschwüre überkommen können. Die nach den Impfpusteln übrigbleibenden Narben sind kaum sichtbar klein u. oberflächlich, ausgenommen wenn die Impfgeschwüre phagedänisch oder brandig wurden. S. räth, den Seitentheil oder den Rücken des Brustkastens zu den Impfungen zu wählen. Die Syphilisation wurde von S. als Heilmittel angewandt bei schwerer *primärer* Syphilis, welche dadurch aufgehalten wurde, u. die Geschwüre reiften schnell zur Vernarbung. Die *Induration* primärer Geschwüre schwand unter ihrem Einfluss u. *Bubonen* nahmen ein gutes Aussehen dabei an. Bei *Iritis syph.* war sie von guter Wirkung, beseitigte *Osteocopus* u. *Periostitis syph.*, *Hautsyphiliden*, *secundäre Geschwüre* der Haut u. Schleimhaut, *Alopecie*; Geschwüre, welche tief unter die Lederhaut dringen, wurden dadurch entfernt. Auf die *spitzen Kondylome*, syphilitische *Caries*, *Nekrose* u. *Exostosen* hat die Syphilisation gar keine Heilwirkung. — Sollen wir über die Syphilisation nach dem Werke des von seinem Fürsten dafür dekorirten Vertheidigers selbst urtheilen, so können wir nicht umhin, zu erklären, dass durch die interessanten u. mühsamen Versuche nichts weiter wahrscheinlich geworden ist, als dass die Verimpfung des primären Geschwüres in 3—4 Monaten mit *freiwilliger Vernarbung* endet. Alle Beobachtungen über secundäre Syphilis, in denen die bräuchlichen, kurativ erprobten Mittel zu Hülfe genommen wurden, sind ohne Beweiskraft. Die Immunität gegen fernere syphilitische Infection ist durch die Kürze der seit jenen Beobachtungen verflossenen Zeit ebensowenig erwiesen, als durch diese geringe Frist die Verhütung der

Digitized by Google

secundären Syphilis in jenen geheilten primären Krankheiten gewährleistet ist. Wir rathen S. zu seinem Motto: „non verbis sed factis" das „nonum prematur".

---

75. 39. **Gamberini** in Bologna hat, nach einer Mittheilung in Ann. univ. di medic. 1852, Febr., 12 mit verschiedenen syphilitischen Affectionen behaftete Kr. der **Syphilisation** unterzogen u. folgende Erfahrungen darüber gesammelt. Chronische syphilitische Geschwüre wurden nicht geheilt, primäre vernarbten nur langsam (in 1—2 Monaten). Die Entwickelung der constitutionellen Syphilis wurde nicht *verhütet*. Während **Sperino** angiebt, dass 8—10 successive Inoculationen ausreichen, fand G. selbst nach einer 14. Inoculation die Receptivität noch nicht erloschen. Die Symptome der inveterirten constitutionellen Syphilis haben durch die Syphilisation nicht die mindeste Besserung erfahren. — Ein ebenfalls negatives Resultat giebt eine von **Archambault** (Gaz. des hôp. 1852. Nr. 7) mitgetheilte Beobachtung. Ein 16jähr. Mädchen, welches mit Drüsenanschwellungen, einer allgemeinen Syphilide u. s. w. behaftet war, wurde vom 19. Oct. — 11. Nov. 19 Impfungen unterzogen, welche alle mit Ausnahme einer hafteten. Die Krankheit wurde nicht im Geringsten gebessert u. mit Merkur geheilt. (Prag. Ann. 37. A. S. 21.) — Die *Syphilisation* kam in der Académie de Médecine zu Paris zur Verhandlung u. nahm nicht weniger als 5 Sitzungen in Anspruch. **Bégin** schloss seinen Bericht über dieselbe mit dem Resultate, dass dieselbe weder theoretisch, noch praktisch gerechtfertigt, sowohl prophylaktisch als auch curativ verwerflich sei. **Ricord**, **Gebert**, **Larrey**, Michel **Levy** u. **Gerdy** sprachen sich in ähnlichem Sinne aus, u. nur **Malgaigne** u. **Depaul** bemühten sich, obwohl fruchtlos, sie vor der gänzlichen Verdammung zu schützen. **Ricord** besprach die historische Entwickelung der Syphilisation, insbesondere die Uebertragbarkeit der Syphilis auf Thiere, welche die Veranlassung hierzu gab, u. deren Thatsächlichkeit er bestreitet. Was die von **Marchal** im Val de Grace gesammelten Versuche (die Fortsetzung derselben wurde amtlich verboten) betrifft, so bekam R. einen von M. mittelst Syphilisation behandelten Offizier zu Gesicht, bei dem sich aber allgemeine Lues vollkommenster Entwickelung eingestellt hatte. Dasselbe geschah bei einem 22jähr. Mädchen, bei welchem bereits 90 Inoculationen gemacht worden waren, u. ungeachtet der fortschreitenden Lues noch weiter fortgesetzt worden wären, wenn nicht der junge

Digitized by Google

Mann, von welchem der Eiter zur Impfung entlehnt wurde, u. der bereits 150 Schankerimpfungen überstanden hatte, in Folge dieser Behandlung gestorben wäre. K. erwähnt noch mehrere andere unglückliche Beispiele. Die Akademie trat einstimmig dem oben erwähnten Schlussantrage Bégin's bei; Malgaigne u. Depaul enthielten sich der Abstimmung. (Prag. Ann. 38. A. S. 15.)

(76. 40.)

Neue Literatur.

1. **Flint**, Austin, Clinical reports on continued fever, based on an analysis of one hundred and sixty-four cases, etc. Buffalo. 8. 390 p.
2. **Corrigan**, D. J., Lectures on the nature and treatment of fever. Dublin. 8. 112 p. (4 sh. 6 d.) — (Bespr. Günsb. Ztschr. IV. 5.)
3. **Ancelon**, E. A., Mémoire sur la transformation des fièvres essentielles. Extrait de la Gazette des hôpitaux. Dieuze. Impr. de Mainbourg. 8.
4. **Burckhardt**, G., Rapport sur une épidémie de fièvre remittente paludéenne qui a regné dans la commune de Lutzelbourg, pendant les mois de juillet, août et septembre 1852. Strasbourg. Silbermann. 8. 16 p.
5. **Eimer**, Chr. H., Die Blatternkrankheit in pathologischer u. sanitätspolizeilicher Beziehung mit Zugrundelegung aller bisher. Erfahrungen untersucht u. kritisch beleuchtet. Leipzig. W. Engelmann. gr.8. XII u. 204 S. (1¼ Thlr.)
6. **Gründer**, Ludw., Ueber Menschen- u. Kuhpocken u. deren Impfung überhaupt, sowie die Geschichte derselben insbesondere. Görlitz. Heyn. — (Bespr. Ztschr. d. Rh. M.-Chr. II. 4.)
7. **Sydenham**, Aphorismi de variolis. Parisiis. Rignoux. 8.
8. **George**, Henry, Précis de l'histoire de la petite vérole, suivi d'un mode de traitement constitutionnel et local qui rend cette maladie relativement sans danger, et prévient les difformités causées par l'ulcération de la peau. Paris. Martinet. 8. 9 feuilles ½.
9. **Schneemann**, Carl, Die Fetteinreibungsmethode in ihren Heilwirkungen gegen Scharlach u. Masernkrankheit; nachgewiesen durch fremde Erfahrungen u. belegt mit 100 selbst beobachteten Krankheitsfällen. Hannover. Hahn. gr.8. X u. 308 S. (1⅓ Thlr.)
10. **Haselberg**, E. v., Die asiatische Cholera im Regierungsbezirk Stralsund. Ein Beitrag zur Contagiositätsfrage. Geschrieben im Herbst 1852. Stralsund. Löffler. gr.8. 65 S. (⅜ Thlr.)
11. **Rosenbaum**, A., Resultate meiner Beobachtungen während der Cholera-Epidemie in Landsberg u. Kreuzburg. Ratibor. Wichura. gr.12. IV u. 38 S. (⅛ Thlr.)
12. **Lichtenstein**, E., Die Cholera. Das Wissenswertheste über diese Krankheit nebst den gebräuchlichsten Heilmitteln dagegen, sowie neue Vorschläge zur Verhütung u. Heilung derselben. Für Aerzte u. Nichtärzte. Breslau. Schulz u. Co. gr.8. 72 S. (⅓ Thlr.) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 99.)
13. **Becker**, C., Die Cholera, ihre Ursachen u. ihre Heilung durch Wasser. Cöthen. Schettler. gr.8. 54 S. (¼ Thlr.)
14. **Brefeld**, Frz., Die endliche Austilgung der asiatischen Cholera. Breslau. Grass, Barth u. C. gr.8. 91 S. (½ Thlr.) — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 48.)



15. **Hansen**, H. P. H., Dr. T. Sydenham's Curmethode af en ondartet Cholera i London 1669, med Bemaerkn. i Anl. af den for Tiden her i Kbh. herskende Indiske Cholera. Kiöbenhavn. Eibe. 8. 16 p. (16 sk.)

16. **Pfeufer**, K., Et Vaern imod Choleraen. 1—4. Opl. Kiöbenhavn. Lose. 8. 24 p. (16 sk.)

17. **Barwell**, R., Asiatic Cholera; its symptoms, pathology, and treatment. London. Churchill. 8. 219 p. (4 sh. 6 d.)

18. **Grady**, W. Grove, The causes of cholera, its treatment and cure. London. Highley. 8. (1 sh.)

19. **Treatment** (The physiological and scientific) of cholera, advocated by William Parker, Barnstaple, Deron, before the medical staff at Gwydyr House in August 1849, and subsequently pursued at Pitton, Marwood, etc. London. Whittaker. 12. 16 p. (1 sh.)

20. **Alison**, J. J., Cholera; its nature, treatment, and sanitary requirements. London. Richards. 8. (6 d.)

21. **Richardson**, Felix W., The successful treatment of Asiatic and English cholera; with brief remarks on the various forms of diarrhoea. London. Simpkin. 8. 16 p. (6 d.)

22. **Duval**, Marcelin, Mémoire sur le choléra-morbus Asiatique. Description du bagne de Brest, avec plan ou tracé. Relation d'une épidémie de choléra qui a régné, en 1849, dans cet établissement. Comparaison avec d'autres épidémies de même nature qui ont sévi en France, etc. Brest. Impr. d'Anner. 8. 5 feuilles ½. Avec un tableau.

23. **Kalicki**, St. de, Le choléra, son traitement facile et infaillible mis à la portée de tout le monde. Moyens de s'en préserver et de s'en guérir. Paris. J. B. Baillière. 8. 4 feuilles ½. Avec 11 planches. (2 fr.)

24. **Escallier**, De l'emploi du cuivre comme moyen préservatif et curatif dans le choléra asiatique, à propos du mémoire du docteur Burq. Paris. J. B. Baillière. 8. 16 p.

25. **Fanta**, Kasp., Mor., zlutnice, pitomice a ouplavka, a jejich primé a oustredné léceni kyslikem. W. Prase. Rivnac. 8. Die Pest u. Cholera u. ihre Heilung durch Sauerstoff.

26. **Scharlau**, G. W., Theoretisch-praktische Abhandlungen über den Typhus, die Cholera, die Chlorosis u. die Harnröhren-Verengungen. Stettin. Nagel. gr.8. VII u. 191 S. Mit 3 lith. Taf. Abbild. (1½ Thlr.)

27. **Lindwurm**, Jos., Der Typhus in Irland, beobachtet im Sommer 1852. Der medic. Facultät zu München vorgelegt zu seiner Habilitation als Privatdocent. Erlangen. Enke. Lex.8. 99 S. ($\frac{7}{12}$ Thlr.) — (Bespr. Preuss. Vztg. XXII. Nr. 37. — Centralztg. XXII. Nr. 47.)

28. **Deppisch**, Alex., Diss. de gangraena typhum subsequente. Dorpati. 8. 37 p. 1 tab. lith.

29. **Cayol**, De la fièvre typhoïde et du typhoïdisme. Paris. Dentu. 8. 68 p.

30. **Leroy**, Mémoire sur le traitement de la fièvre typhoïde par les évacuations sanguines au début et par l'eau froide (intus et extrà) pendant toute la durée de la maladie. Paris. Impr. de Malteste. 8. 48 p. Publication de l'Union médicale.

31. **Comté**, Jules L., Examen critique d'un moyen excitant mis en usage contre la fièvre typhoïde, à Aiguillon et à Montluc, et dans d'autres parties du département de Lot-et-Garonne; suivi de quelques considérations sur la nécessité des consultations dans les maladies graves. Agen. Chairou. Aiguillon. Chez l'auteur. 8. 2 feuilles ½.

32. **Termonia**, Léon, Du Scorbut. Thèse. Strasbourg. P. A. Dannbach. 4. IV et 58 p.

33. **Behrend**, Die Febris intermittens stationaria. Ein Beitrag zur Lehre von den Krankheitsconstitutionen unserer Zeit. Wismar. Hinstorff. 4. 22 S. (¼ Thlr.)

34. **Davet de Bernery**, E., Essai sur le traitement des fièvres intermittentes. Paris. Rignoux. 4. 44 p.



35. **Gryzfeldt**, C., Du traitement économique des fièvres intermittentes et du rhumatisme. Paris. Impr. de Guiraudet. 8. 72 p.

36. **Bonnet**, A., Traité des fièvres intermittentes. 2. édition, revue, corrigée et augmentée. Paris. J. B. Baillière. 8. (9 fr.)

37. **Wiss**, G. Ed., Ueber Rheumatismus u. Gicht u. deren radicale Heilung. Berlin. G. Reimer gr.8. 73 S. (½ Thlr.)

38. **Levrat**, Nouvelle méthode pour prévenir et guérir la goutte, le rhumatisme, la sciatique, le spleen, etc. 2. édition. Bruxelles. 8. 16 p.

39. **Löwenstein**, Ad., Om Skrofel-eller Körtel-sjukan, mera förhärjande än Pest och Kolera, samt dess inflytande pa Sjukligheten och Mortaliteten i allmänhet. Oefwersättning efter andra, tillökade Upplagan. Stockholm. Hjerta. 8. 12. II. 100 p. (24 sk.)

40. **Friant**, Louis Joseph, Des abcès multiples idiopathiques ou de la diathèse purulente. Thèse. Strasbourg. Vve. Berger-Levrault. 4. IV et 29 p.

41. **Gey**, Simon Alexis, De l'adénite cervicale envahissante. Thèse. Strasbourg. Vve. Berger-Levrault. 4. IV et 40 p. 1 tab. lith.

42. **Beylard**, Du Rhachitis, de la fragilité des os, de l'Ostéomalacie. Paris. J. B. Baillière. 4. Avec 8 planches. (6 fr.)

43. **Uzac**, J., De la chlorose chez l'homme. Paris. J. B. Baillière. 8. 136 p. (3 fr.)

44. **Dusourd**, J. B., Traité de la chlorose. Paris. Impr. de Remquet. 8. 16 p.

45. **Abeille**, J., Traité des Hydropisies et des kystes, ou des Collections sereuses et mixtes dans les Cavités naturelles et accidentelles. Paris. J. B. Baillière. 8. 640 p. (7 fr. 50 ct.)

46. **Muck**, Rudolph, Einige Werte über Gut- u. Bösartigkeit des Carcinoms. Kaiserslautern. Kayser. 8. 38 p.

47. **Martius**, Carl, Die Combinationsverhältnisse d. Krebses u. d. Tuberkulose. Erlangen. Palm u. Enke. gr.8. 46 S. ($\frac{7}{15}$ Thlr.)

48. **Küppers**, August, Dissertatio pathologico-chirurgica de carcinomate epitheliali, adjecta historia morbi. Gryphiswaldae. Kunike. 8. 30 p.

49. **Köhler**, Reinhold, Die Krebs- u. Scheinkrebs-Krankheiten des Menschen. Nach den bisherigen Leistungen der Wissenschaft auf dem klin. Standpunkte bearb. Stuttgart. J. B. Müller. gr.8. XII u. 691 S. (2⅓ Thlr.)

50. **Gubler**, A., Etablir, d'après les faits cliniques et nécroscopiques jusqu'ici connus, la théorie la plus rationelle de la cirrhose. Thèse présentée et soutenue. Paris. Impr. de Thunot. 4. 84 p.

51. **Vajen**, Jacob Anton, De Epitheliomate. Diss. inaug. medica. Halis. Gebauer-Schwetschke. 8. 26 p. 1 tab. lith.

52. **Robiquet**, Henri Edmond, De la décomposition putride. Thèse. 2. édition. Paris. Impr. de Thunot. 8. 80 p.

53. **Machado**, Gamo, De l'hérédité de la morve et de la rage. Extrait de la Gazette des hôpitaux, 29. Janvier 1853. Paris. Claye. 8.

54. **Vidal (de Cassis)**, A., Abhandlung über die venerischen Krankheiten. Ins Deutsche übertr. von e. prakt. Arzte. Mit 6 lith. u. color. Abbild. 10. Lfg. Schluss. Leipzig. Hinze. gr.8. S. 577—654. ($\frac{1}{12}$ Thlr.)

55. **Schilling**, Gust., Ueber die Ansteckungsfähigkeit der breiten Kondylome. Würzburg. Becker. 8. 19 p.

56. **Zürn**, Hermann, De diaeta in syphilide. Dissertatio. Lipsiae. C. B. Elbert. 8. 30 p.

57. **Wilson**, Erasmus, De leer der Syphilis. Naar het Engelsch door W. M. S. Junius. 1. aflevering. Leiden. J. Hazenberg, C. zoon. Met platen. (2 fl. 40 ct.)

58. **Ricord**, Philip, Illustrations of syphilitic diseases. Translated from the French by Thomas F. Betton, with the addition of a history of syphilis, and a complete bibliography and formulary of remedies, collated and arranged by Paul P. Goddard. Philadelphia. Hart. 4. XII. 632 p. With 50 colored plates. (7 D. Half Mor. 8 D.)

59. **Wilson**, Erasmus, On syphilis, constitutional and hereditary; and on syphilitic eruptions. Philadelphia. Blanchard and Lea. With 4 coloured plates. 8. 284 p. (2 D. 25 ct.)

60. **Christofer**, John C., Observations on syphilis, and an introduction as the means of diagnosis in ulcers and discharges invading the genital organs. London. John Churchill. 8. 78 p. (3 sh.)

61. **Egan**, John C., Syphilitic diseases; their pathology, diagnosis, and treatment; including experimental researches on inoculation. London. John Churchill. 8. 360 p. (9 sh.)

62. **Robert**, Melchior, Traité des maladies vénériennes. Ouvrage théorique et pratique, rédigé d'après les documents puisés dans les leçons et dans les services de M. Ricord, contenant le récit d'une tentative de syphilisation et de plusieurs expériences d'inoculations pratiquées sur les animaux; suivi d'un formulaire special. Paris. Blosse. 8. 32 feuilles ½. (6 fr.)

63. **Vidal de Cassis**, Traité des Maladies vénériennes. Paris. 8. XVIII u. 552 p. Avec planches gravées et coloriées. — (Bespr. Preuss. Vrztg. XXII. Nr. 12.)

64. **Piron**, F., Les maladies vénériennes et leur traitement, avec l'exposé complet des moyens à employer pour s'en préserver. Paris. Chez l'auteur. Germer-Baillière. 18. 5 feuilles. (1 fr. 25 ct.)

65. **Auzias-Turenne**, Lettre à M. le préfet de police sur la syphilisation. Paris. 8. 28 p.

66. **Auzias-Turenne**, Cours de syphilisation fait à l'école pratique de la faculté de médecine de Paris. Livr. 1. 2. Toulouse. Guitard. Paris. Jules Delahaye. 8.

67. **Game**, Michel-Hippolyte, Quelques considérations générales sur l'origine de la syphilis. Montpellier. Impr. de Boehm. 8. 16 p.

68. **Sperino**, La Sifilizzatione studiata quel mezzo curativo e preservativo delle malattie veneree. Turin. Pons. 8. 903 S.

Organleiden.

Von dem gediegenen *Lehrbuch der Nervenkrankheiten* von Romberg ist im verflossenen Jahr eine 3. Auflage erschienen. Aus der Literatur des Abschnittes der Organleiden ist ferner hervorzuheben die fleissige Arbeit von Rühle „Untersuchungen über die *Höhlenbildung in tuberkulösen Lungen.*“ — Unter den Mittheilungen werden, wie wir hoffen, nicht ohne Interesse für den Leser sein: **Skoda**, *Terpenthinoel-Dämpfe bei Lungenbrand;* Bonorden, *Ferrum sulfuricum bei beginnender Lungenschwindsucht;* Béron, *Cannabis indica bei Starrkrampf;* und Hebra, *Radesyge* und *Spedalskhed.* Beachtenswerthe casuistische Notizen sind: Paget, *Hypertrophie der Zunge;* Cohn, eine eigenthümliche Form von *medullarem Carcinom des Herzens;* Oppolzer, *Bronchiektasia sacciformis;* Virchow, *Brand-*

Digitized by Google

metastase von den Lungen auf das Gehirn; Philipp, *Angina pectoris;* Rühle, *Hemiplegie in Folge von Verstopfung einer Gehirnarterie.* Fälle seltener Hautkrankheiten sind von Bonorden, Mahr, Vogler, Lehmann und Ranking mitgetheilt worden. — Auf Grund der Experimente von Pravaz, hat Raoul-Deslongchamps die *Injection* von *Chloreisen* bei einem *Aneurysma* gemacht, u. zwar mit Erfolg.

* * *

Schlund- u. Bauchleiden.

77. 1. Ueber einen Fall von **schwarzem Zungenbeleg** wird von MR. Dr. Eulenberg in Coblenz berichtet (Vierordt's Arch. XII. 3. S. 490 mit Abbild.). Bei einem 2jähr., für sein Alter gut entwickelten Knaben, welcher, eine geringe katarrhalische Diarrhöe ausgenommen, keine weitern Krankheitssymptome darbot, war die Zunge von der Spitze bis in den Rachen hinein wie mit Dinte überzogen; diese schwarze Färbung wurde durch Abwaschen der Zunge nur für kurze Zeit entfernt u. kehrte alsbald in ihrer frühern Intensität wieder u. zwar, indem sie sich zuerst in der Mitte u. an der vordern Hälfte wiederum bildete. Die Zungenwärzchen waren dabei stark entwickelt u. intensiv gefärbt. Kratzte man die gefärbte Zunge ab, so erhielt man einen visciden bräunlichen Schleim, der unter dem Mikroskope eine grosse Menge verdickter Epithelialzellen u. körniges *Pigment* darbot. E. verordnete zum innerlichen Gebrauch: *Aquae chlori* ℥iij, Aquae dest. ℥j, 3stündl. 1 Theel., u. nachdem diese Quantität 2 Mal verbraucht war, zeigte sich keine Spur mehr von der schwarzen Färbung. Die Zunge sah ganz normal aus, u. die starke Entwickelung der Zungenwärzchen war bedeutend vermindert. Die Färbung der Zunge ist bis jetzt nicht wiedergekehrt.

---

78. 2. In der Royal med. and surg. Society zu London theilte Paget einen Fall von **Hypertrophie** *der* **Zunge** mit (Centralztg. XXII. Nr. 52.). Ein 11jähr. Mädchen hatte, als sie 2 oder 3 Jahre alt war, an Angina u. Keuchhusten gelitten, wogegen ihr Pulver verordnet wurden, die merkurielle Geschwüre u. eine Anschwellung der Zunge erzeugten; letztere trat während eines Hustenanfalls aus dem Munde hervor, behielt diese Lage bei u. nahm ununterbrochen an Volumen zu. Sie mass bei der Untersuchung 3½" von der

Digitized by Google

Oberlippe bis zur Spitze, 1¼" von der Unterlippe bis zur Spitze u. von einem Mundwinkel zum andern 6¼"; sie war weich, nachgiebig u. hypertrophisch, zeigte jedoch keine Spur von Entzündung oder Ulceration. Die Papillen waren vergrössert, durch tiefe Spalten von einander getrennt, wodurch sie ein warzenartiges Aussehen erhielten, u. fast normal gefärbt. Der Mund war erweitert, die Unterlippe nach aussen gewendet, die vergrösserten Mündungen der Sublingual-Drüsen lagen am Rande der Lippe; der Speichel träufelte fortwährend aus dem Munde heraus, u. seine Quantität belief sich auf mehr als ½ Pinte täglich. Zwischen den Schneide- u. Augenzähnen in beiden Kiefern befand sich ein breiter Zwischenraum, die unteren Schneidezähne u. ihre Alveolen hatten eine mehr horizontale Lage angenommen, dagegen das Zungenbein seine normale beibehalten; die Sprache war unverständlich. Der vorgefallene Theil der Zunge wurde mit dem Bistouri *amputirt*, indem auf jeder Seite ein Lappen gebildet u. diese mittelst 2 tiefer Nähte vereinigt wurden. Die nicht bedeutende Blutung wurde durch Unterbindung mehrerer Arterien leicht gestillt. Nach einigen Tagen konnte die Kr. den Mund schliessen, u. die Zähne u. der Unterkiefer nahmen ihre regelmässige Stelle ein; hierzu trug ein täglich durch mehrere Stunden auf das Kinn drückender Apparat bei. In den ersten Monaten nach der Operation verkleinerte sich die Zunge, blieb dann aber stationär; 2 Jahre später machte sich der Defect nur noch durch eine geringe Abnormität in der Sprache geltend. — Einen ähnlichen Fall beobachtete Crosse bei einem 6jähr. Mädchen, welche mit einer Ranula geboren worden, u. bei der sich die Zunge nachher vergrösserte u. aus dem Munde heraushing; hier wurde die *Compression* mit Erfolg vorgenommen. — Cooper u. Hodgson legten eine *Ligatur* mit Nutzen an. P. empfiehlt die Amputation vor allen andern Behandlungsweisen, obwohl im Beginne des Leidens von der Compression Erfolg zu erwarten sei. — Der von Hodgson beobachtete Fall betraf eine enorme Anschwellung der Zunge, welche, aus dem Munde heraushängend, bis ans Kinn reichte, bei einem Mädchen von 2 Jahren. Dasselbe war schon mit einer hypertrophischen Zunge geboren worden, die nach der Application eines Blutigels an die Spitze der Zunge an Umfang zunahm. Der aus dem Munde hervorragende Theil war dunkelroth, trocken u. rissig; an einzelnen Stellen hatten sich Schorfe gebildet. Der vordere Theil des Unterkiefers war in eine fast horizontale Stellung herabgedrückt worden. Das Mädchen konnte saugen, essen u. sprach ganz vernehmlich. H. legte eine Ligatur an den prolabirten Theil, welche in den nächsten Tagen, wegen einer Blutung aus den erodirten Stellen dieses

Digitized by Google

Zungentheils, einigemal wiederholt wurde. Dann aber schrumpfte der vordere Theil ein, löste sich allmälig ab u. wurde endlich mit dem Messer entfernt; die Zunge lag vollständig im Munde u. war nur sehr breit; die Kr. konnte essen u. sprechen ohne Beschwerde.

---

79. 3. Baillarger erzählt 6 Fälle, theils aus eigener Erfahrung, theils aus authentischen Quellen gesammelt, in denen die **Verstopfung** *des* **Ductus Stenonianus** eine Durchsickerung einer dem Speichel analogen Flüssigkeit auf der äussern Fläche der Wange, während u. einige Zeit nach dem Kauen der Speisen, zur Folge hatte. Dieses eigenthümliche *Nässen der Wange* während der Mahlzeit erklärt B. für ein charakteristisches Symptom der Obliteration des genannten Ductus. Es ist mitunter sehr bedeutend u. kann viele Jahre bestehen, ohne die Gesundheit zu stören; so hatte es ein 87jähr. Greis seit seinem 17. Jahre, wo eine Parotitis mit einer langwierigen Eiterung nach ihrer Heilung diese Erscheinung zurückliess. Sowohl die Anamnese dieser 6 Fälle, als auch die in einem davon stattgefundene Nachweisung in der Leiche bilden die von B. aufgestellte aetiologische Begründung dieses Phänomens. Eine bei dem erwähnten Greise durch einen kalten Luftzug verursachte Unterdrückung der abnormen Absonderung auf der Wange hatte bedeutende Schmerzen in derselben u. am Halse, Fieber u. Verlust des Appetits zur Folge, welche Symptome nicht eher wichen, als bis durch warme Umschläge die Unterdrückung gehoben wurde. (Gaz. méd. Nr. 13. — Wien. Ztschr. IX. 8 u. 9.)

---

80. 4. Dr. Lange in Königsberg berichtet über *eine* **Verbrühung** des **Magens** bei einem 51jähr., dem Trunke ergebenen Manne, welcher wiederholt an verschiedenen Krankheiten in der dortigen Krankenanstalt behandelt worden war. Pat. kam am 3. April wiederum in dieselbe mit mässigem Fieber, Appetitmangel, lebhaftem Durst, heftigem Schmerz im Halse, welcher beim Schlucken sich steigerte, mit Brennen im Magen, welcher aber selbst bei starkem Druck nicht schmerzhaft war, mit beschleunigtem Athmen, Husten u. grosser Apathie. Das Gesicht war blass, aber nicht collabirt; die Magengegend etwas aufgetrieben; die Wurzel der Zunge, ein Theil des Velum palat. u. die Uvula theils wund, theils mit einem weissen Häutchen bedeckt u. geschwollen. Pat. behauptete,

Digitized by Google

8 Tage früher heisse Fleischbrühe getrunken u. sich, seinen Worten nach, den Schlund verbrannt zu haben, von dem Augenblick an erkrankt zu sein u. sich während dieser 3 Tage mehrmals erbrochen zu haben. Im Widerspruch mit dieser Behauptung fanden sich die Lippen, die innere Fläche der Wangen u. überhaupt die Mundhöhle unverletzt, u. es schien L., welcher von früher wusste, wie wenig Werth auf die Angaben dieses Kr. zu legen sei, natürlicher, den Zustand für Angina diphtheritica zu halten. Es wurden somit die krankhaften Stellen im Schlunde mit Höllenstein geätzt, innerlich Alaun gereicht. Das Fieber verringerte sich, die Partien des Schlundes vernarbten fast vollständig, das Schlucken wurde ungenirt, u. es stellte sich Appetit ein, als Pat. am 11. April plötzlich noch 1 Mal ½ Quart theils flüssiges, theils geronnenes Blut ausbrach. Auffallender Weise war der Kr. darnach weder collabirt, noch die Magengegend schmerzhaft oder aufgetrieben, der Puls nicht gereizt; stündlich 12 Tropfen Oleum terebinth., welches am 14., da kein Blutbrechen wieder eingetreten war, ausgesetzt wurde. Den 19. wiederum reichliches Blutbrechen u. zugleich Drang zur Stuhlentleerung, wodurch eine sehr bedeutende Menge coagulirten Bluts entleert wurde; kalte Umschläge auf die Magengegend u. den Unterleib, innerlich Tannin mit Plumb. acet.; an demselben Tage, 7 Stunden später, wieder Stuhldrang u. Brechneigung, per os et anum wurden zugleich bedeutende Blutmengen entleert, u. hierbei erfolgte augenblicklich der Tod. — Der Magen zeigte sich bei der Section ganz mit coagulirtem Blute gefüllt; nach der Entfernung des letzteren sah man eine unzählige Menge Geschwüre von verschiedener Grösse; einzelne haben die Grösse einer Linse bis eines halben Silbergroschens u. diese sind vertieft, sodass nur noch der seröse Ueberzug des Magens erhalten ist; andere bilden einen hervorragenden Wulst gleich der Caro luxurians u. sehen durchaus ganz so wie wuchernde Brandwunden aus. Zwischen diesen Geschwüren befanden sich, über den ganzen Magen verbreitet, entzündete, excoriirte u. namentlich brandige Stellen; 3 der letztern hatten fast den Umfang eines 8 Groschenstücks; die Schleimhaut als solche war nur noch an einzelnen kleinen Stellen erkennbar; dabei war der Magen durchgängig sehr mürbe. Der Oesophagus war mit Ausnahme eines circa 4 Zoll langen, nach dem Pharynx zu gelegenen Theiles überall stark excoriirt, entzündet; wirkliche Geschwürsbildung zeigte sich in demselben aber nirgends. (Deutsch. Klin. V. Nr. 29.)

Digitized by Google

81. 5. In Betreff der Behandlung der **Magenschmerzen** u. **des Magengeschwürs** macht Siebert folgende Angaben (Deutsche Klin. IV. Nr. 10): a) Die Diät soll bei Gastritis u. Geschwüren bland sein, u. die alimentäre Kost in kleinen Portionen gereicht werden: Milch, Mucilaginosa, indifferente Getränke; bei hyperästhetischen Zuständen aber gutes, frisches Fleisch, gutes Bier. b) *Antacida* sind bei Pyrose von Vortheil, tragen aber zur Heilung von Geschwüren oder Neuralgieen garnichts bei. c) *Narcotica, Wismuth* bringen auf kurze Zeit Linderung, nützen aber gleichfalls nichts. d) *Amara* u. *Aromatica* sind bei Entzündung u. Geschwüren verboten, bei reiner Gastralgie bringen sie Linderung. e) *Jodpräparate, Höllenstein* helfen nichts; dagegen leistet das *Ferrum lacticum* bei allen Magenschmerzen die besten Dienste. f) *Säuren* sind nur beschränkt anzuwenden, indem sie bei Magengeschwüren nicht vertragen werden. Die *Haller'sche Säure* findet Anwendung bei Magenempfindlichkeit durch Irradiation; die *Chlorwasserstoffsäure* bei Gastroataxie aus mangelhafter Secretion des Magensaftes; *Aqua regia* bei Hyperästhesie sympathischer Nerven, leistet aber um so weniger, je entfernter das neuralgische Uebel vom Munde u. Schlunde ist. g) Das wichtigste Magenmittel bleibt der *Arsenik* in Form der Fowler'schen Solution; sowohl wegen der negativen, als wegen der positiven Resultate. — Ist man im Zweifel, ob man es mit einer Gastralgie oder einem Magengeschwür zu thun habe, so reichen einige Tropfen dieser Solution zur Sicherstellung der Diagnose hin, indem im erstern Falle alsbald Erleichterung u. in der Regel in Kurzem andauernde u. entschiedene Beseitigung der Schmerzen, im letztern Falle aber Verschlimmerung der Symptome erfolgt. Contraindicirt ist der Arsenik bei Magengeschwür u. Entzündung, bei Gastro-Duodenalkatarrh, bei Saburral- u. biliösem Zustande. Bei einigen Individuen beobachtete S. eine Idiosynkrasie gegen den Arsenik. In solchen Fällen soll durch Erschütterung der Sensibilität der Magennerven eine heftige Empfindung entstehen, wie wenn der Magen zerrissen würde, u. ebenso plötzlich ein heftig stechender Schmerz an einem entsprechenden Centralpunkte. Solcher den Magennerven entsprechender Centralpunkte sind, nach S., 4: der mittlere Theil des Rückenmarks in gleicher Höhe mit der Herzgrube — die Scheitelhöhe des Gehirns — die vordern Enden der vordern Grosshirn-Lappen u. — das verlängerte Mark. (Prag. Ann. 37. A. S. 42.)

Digitized by Google

82. 6. Von Dr. Carl Tott zu Ribnitz werden Fälle von *incarcerirter Galle* mitgetheilt (Hannov. Corr.-Bl. IV. Nr. 17). Ein sonst robuster Bauer in den vierziger Jahren empfand in Folge eines Aergers plötzlich Druck unter den letzten Rippen rechter Seite, wozu sich bald Frost u. Hitze mit Kopfschmerz gesellten. Als nach einigen Tagen plötzlich Bewusstlosigkeit eintrat, wurde T. zu dem Kr. gerufen u. fand denselben im Sopor; dabei war Anschwellung der ganzen Leber, selbst des linken Lappens, bei Berührung derselben Zeichen von Schmerz, erhöhte Temperatur der Leberregion, zuweilen schwache Pulsation in derselben, ferner icterische Symptome. Die Diagnose, ob Hepatitis oder Febris hepatica, war nicht ganz leicht, u. schon war T. mehr zur Antiphlogose, als zur antigastrischen Methode geneigt, als der Kr. zu würgen anfing, u. auch starke Flatus sich hören liessen. T. suchte nun zunächst den krampfhaften Zustand in den Lebergefässen, der an der Incarceration der Galle u. den Symptomen der Pseudohepatitis Schuld war, zu beseitigen, um mit grösserem Effect ein Emeticum geben zu können. Es wurde stündlich ein Pulver aus Kali carb., sacch. albi āā ℈j u. unmittelbar hinterher 1 Esslöffel Citronensaft gereicht, u. ausserdem warme Chamillenfomente auf die Lebergegend applicirt. Nachdem das 3. Pulver genommen war, steigerten sich die bereits vorhandenen Uebelkeiten in dem Grade, dass 4 Essl. einer Solution von Tart. stib. gr. iv., Pulv. ipec. ʒβ, Aq. dest. ℥iiβ u. Oxym. scill. ℥β, eine enorme Menge Galle von oben u. unten entleerten, womit der ganze Krankheitszustand wie weggezaubert war. — In zwei andern Fällen erzeugte die incarcerirte Galle die Erscheinungen einer wüthenden *Cardialgie*; der eine derselben betraf einen jungen Müller, welcher plötzlich, in Folge eines Aergers, besinnungslos wurde, beständig würgte, steif am ganzen Leibe war; die Zähne waren wie beim Trismus aneinander gedrängt u. dabei öftere Verzerrung der Gesichtsmuskeln zum Zeichen des innern Schmerzes; Pat. hatte eine Seitenlage inne, wie wenn Jemand brechen will. Die dem Ausbruche des Uebels vorangehenden Symptome, Druck im Magen, Uebelkeit bei belegter Zunge, bestärkten T. in der Annahme einer bis zur Sinnlosigkeit gesteigerten Cardialgie, herbeigeführt durch Galle, welche sich in die Magenhöhle ergossen u. hier eine spastische Contraction erzeugt hatte, daher auch nicht entleert werden konnte. Ein *Brechmittel* entleerte eine ungeheure Menge Galle per os et per anum, u. in 6 Stunden war die Krankheit vollständig gehoben.

Digitized by Google

83. 7. Prof. Griesinger sprach auf der Naturforscher-Versammlung zu Wiesbaden über das *Vorkommen von Entozoen im Blute der Pfortader*, namentlich über eine in Egypten vorkommende Art, deren Eier G. bei Ruhr in enormer Anzahl in die Mucosa u. Submucosa des Darmkanals niedergelegt fand u. nur in seltenen Fällen vermisste. In der Nähe dieser Depots fand G. apoplectische Heerde, Eiterungen u. Verschorfungen. (Bericht d. 29. Naturf. Vers. S. 234.)

---

84. 8. Nach einer Mittheilung des Dr. L. Fleckles (Centralztg. XXII. Nr. 18), wurden bei *chronischen Herzleiden*, welche mit *Leberleiden complicirt waren*, durch die *Karlsbader Thermen* glückliche Heilresultate erzielt. Ein 45jähr. Mann, welcher an *Cholelithiasis* u. *Asthma* in Folge krankhafter Innervation der Herznerven u. einer prononcirten Hypertrophie des linken Leberlappens litt, kam nach Karlsbad, nachdem er 2 Mal die Seebäder von Helgoland ohne Erfolg gebraucht hatte. Auffallend war, wie zu Ende der 6 wöchentlichen Trink- u. Badekur nach Rückgang der Leberhypertrophie, nach dem Ausscheiden der Gallenblasen-Concremente u. nach Regelung des gestörten venösen Kreislaufes, die asthmatischen Zufälle verschwanden, u. durch Verbesserung der deteriorirten Hämatose das Herzleiden gänzlich in den Hintergrund trat. Dieser Pat. trank anfangs Schlossbrunn, später den Mühlbrunn u. die letzten 14 Tage die Sprudelquelle, er badete in den Sprudelbädern u. wandte Moorkataplasmen auf die hypertrophirte Leber an. Der bezeichnete Heilapparat entsprach den Erwartungen vollkommen. — Eine Dame aus Calcutta, welche wegen Leberhypertrophie u. daher resultirenden Asthma's mit stürmischen Herzpalpitationen Karlsbad u. Franzensbad im J. 1851 mit entschieden günstigem Erfolge gebraucht hatte, wiederholte die Kur im J. 1852 an beiden Kurörtern mit gleichem Erfolge u. konnte im Herbste dieses Jahres, im Besitze ihrer wiedererlangten Gesundheit, nach Calcutta zurückreisen. — Ein anderer weiblicher Kurgast, welcher wegen Herzkrämpfe, mit *Leber-* u. *Milzhypertrophie* complicirt, 1852 Karlsbad allein gebrauchte, ist nach den F. bekannt gewordenen Mittheilungen durch die einmalige Brunnenkur gänzlich von seinem mehrjährigen Leiden befreit worden. Von den beiden letzten Pat. wurde, nach kurzem Gebrauch des Schlossbrunnens, vorzüglich die Theresienquelle getrunken. — Für den Gebrauch dieser Quelle (42° R.) eignen sich, nach F., Personen empfindlicher, reizbarer Constitution, welche eines

milden, beruhigenden, sanft lösenden u. langsam, mässig umstimmenden Mineralwassers bedürfen. Dergleichen Pat. werden durch den Gebrauch dieser Quelle für jenen der andern am passendsten vorbereitet. Nicht nur zarte, schwächliche Frauen u. Mädchen, sondern auch viele männliche Kr., welche an stark fliessenden Hämorrhoiden, Fehlern des Herzens u. seiner grossen Gefässe, an neuralgischen Uebeln mit vorherrschenden Blutwallungen nach Kopf u. Brust leiden, mit gleichzeitig bestehenden Stasen im Pfortadersystem u. Hypertrophieen der Unterleibseingeweide, welche die bezeichneten chronischen Krankheiten bedingen; diese Leidenden trinken, nach F., die *Theresienquelle* mit ausgezeichnetem Erfolge. — Einen Fall von *Asthma* mit *Concrementbildung* in den *Nieren* beobachtete F. bei einem 58jähr. Manne, welcher schon als Knabe an Nierensand litt. Die Auskultation ergab, dass dem Asthma keine organische Veränderung im Centralorgane, noch in seinen grossen Gefässen zu Grunde lag; es trat in diesem Falle vielmehr in Folge einer mittelgradigen Milzhypertrophie u. lange bestehender Phlebostasen in den Unterleibsorganen auf, wozu ein mehrere Jahre andauerndes Wechselfieber den Grund legte. In den letzten 2 Wochen der 8 wöchentl. Brunnenkur zu Karlsbad verloren sich die asthmatischen Zufälle, nachdem sich das Wechselfieber gleichsam als Krise der Brunnenkur wieder in einzelnen Paroxysmen einer Quartana ankündigte, die Milzhypertrophie sich verlor, indess kleine Nierensteine fast schmerzlos reichlich ausgeschieden wurden.

---

85. 9. Dr. Gouglas erzählt einen Fall von *ausserordentlicher* **Erweiterung** *des* **Ductus choledochus.** In einem Krankheitsfalle nämlich, der durch Gelbsucht, hartnäckige Stuhlverstopfung u. Tympanitis auffiel, während man im rechten Hypochondrium gegen das Epigastrium eine abnorme Anschwellung wahrnahm, deren Natur aber eben so wenig, als das Wesen des ganzen Leidens bezeichnen konnte, fand man in der Leiche eine enorme sackförmige Geschwulst, welche das ganze rechte Hypochondrium u. Epigastrium einnahm u. den Magen ganz in die linke Rippenweiche zurückdrängte. Sie erwies sich als der erweiterte Duct. choledochus, der eine gelbe Flüssigkeit von Syrupconsistenz enthielt, u. dessen dichte, fibrinöse Wände eine Dicke von 1 bis 2 Linien hatten. Die Eingänge in den Ductus hepaticus u. cysticus waren zum Umfang eines Fingers dilatirt, welche Erweiterung sich beim ersteren bis in seine Verästelungen, im letzteren aber nur ungefähr bis zur Mitte seiner Länge erstreckte.

Digitized by Google

Die Gallenblase selbst glaubte man für normal erklären zu können; Gallensteine waren keine vorhanden. (Monthl. Journ. 1852. Febr. — Wien. Ztschr. IX. 3.)

---

86. 10. Von Dr. W. Thomas in Ohrdorf wird ein Fall von Intussusceptio *mit Abgang des invaginirten Darmstücks* mitgetheilt. Einer 63jähr. schwächlichen Tagelöhnerfrau, welche durch 10 Tage an heftigen Leibschmerzen, reichlichen blutigen Stuhlentleerungen, Tenesmus, Erbrechen u. Fieber gelitten hatte, ging während des Stuhlganges eine ziemlich voluminöse fleischige Masse ab, welche bei der nähern Untersuchung für ein mit der Schleimhautfläche nach aussen gewendetes Darmstück erkannt wurde. Dasselbe war 16″ lang u. wurde an dem einen Ende vom *Blinddarm* u. *Processus vermiformis* gebildet; das andere Ende lief fetzenartig in eine Spitze aus. Der seröse Ueberzug war, mit Ausnahme dieser Spitze, überall erhalten. Die Stelle, wo das Mesocolon angeheftet war, war an ihrer rauhen, mit Resten von Zellgewebe besetzten Oberfläche zu erkennen; ausserdem fanden sich mehrere Appendices epiploicae; der Processus vermiformis war mit seinem Gekröse ganz vollständig erhalten, u. die Stelle, wo das Ileum in das Coecum übergeht, durch ein scharf abgeschnittenes Loch bezeichnet; die Schleimhaut war durchweg verdickt, aufgelockert u. mit vielen kleinen Erosionen besetzt. Gleich nach Abgang dieses Darmstücks fühlte sich Pat. so wohl, dass sie mehrere Stunden im Zimmer auf u. ab gehen konnte; doch trat später wieder etwas Schmerz u. mässige Diarrhöe ein, welche bald wieder schwanden. 9 Tage später wurde Pat. wiederum, ohne bekannte Veranlassung, von heftigen Leibschmerzen befallen u. entleerte unter heftigem Drängen, welches grosse Aehnlichkeit mit Wehen haben sollte u. mit Intervallen auftrat, jedesmal eine kleine Quantität grüner, schleimiger Masse, wobei die Kr. das Gefühl hatte, als könne nichts aus dem After heraus; ausserdem öfteres Aufstossen mit üblem Geschmack; der Leib weich, beim Druck fast schmerzlos, nirgends eine Geschwulst zu entdecken; Puls klein, frequent; Gesicht sehr decomponirt; Oleum Ricini, Essigklystire. 2 Tage nach dieser neuen Erkrankung trat unter heftig drängenden Schmerzen ein circa 4″ langes fleischiges Stück aus dem After heraus; dasselbe war ein stumpfkonischer, ziemlich gespannter, mit gerötheter Schleimhaut überzogener Körper, auf dessen Spitze sich ein kleines Grübchen befand, in welches man mit dem kleinen Finger ziemlich leicht eindringen konnte. Um das Drängen der Pat. zu

Digitized by Google

verhindern, wurde *Opiumtinctur* gereicht, u. ausserdem Injectionen mit kaltem Wasser gemacht. Nachdem in den nächsten Tagen der Darm noch weiter (bis zur Länge von circa ½ Fuss) herausgetreten, periodisch, alle Viertelstunden u. öfter, heftige, drängende Schmerzen, wobei unter wurmartigen Bewegungen das vorliegende Darmstück etwas weiter heraus u. wieder zurücktrat, aufgetreten u. Opium, kalte Injectionen u. Kataplasmata erfolglos in Gebrauch gezogen waren, erfolgte am 10. Tage der Wiedererkrankung der Tod. — Bei der Section fand T. die Invagination etwas links von den untern Lendenwirbeln beginnend; die Scheide derselben ward gebildet von dem ausserordentlich erweiterten Dickdarm, u. zwar einem Theil des S. Romanum u. dem Mastdarm, u. der oben in dieselbe eintretende Darm war der Dünndarm; das Mesenterium lag auf der rechten Seite. Nachdem der Dickdarm an der Stelle, wo die Scheide in das austretende Rohr (mittlere Schichte) überging, durchschnitten war, ward durch einen verhältnissmässig leichten Zug das ganze Intussusceptum aus dem After rückwärts herausgezogen. Die Länge dieses Stückes betrug über einen Fuss; die sich berührenden Schleimhautflächen der äussern u. mittlern Schicht befanden sich in einem mehr oder weniger hohen Grad von Entzündung, welcher sich, je näher dem untern Ende, desto mehr steigerte; die serösen Häute befanden sich in einem Zustand von nach unten zunehmender adhäsiver Entzündung u. waren in der Spitze fest mit einander verwachsen. Die äussere Seite des aus dem After herausgetretenen Stücks wurde vom Dickdarm u. die innere vom Ileum — an der Spitze grenzten somit Dünn- u. Dickdarm an einander u. waren mit einander verwachsen — die Spitze selbst wurde von einem ziemlich scharfen, ringartigen Wulste begrenzt, dessen Gewebe sich deutlich als Narbe charakterisirte. Diese Verwachsung zwischen Dick- u. Dünndarm, welche bei der ersten Invagination sich gebildet hatte, war somit der Ausgangspunkt des Recidivs gewesen. (Deutsch. Klin. V. Nr. 51.)

---

87. 11. Dr. Panthel in Limburg theilt 2 *Fälle von Ileus* mit, um die von Pfeufer ausgesprochene Ansicht zu widerlegen, dass nicht desshalb Kothbrechen entsteht, weil der Darm *unwegsam*, sondern weil er *eingeklemmt* ist [vgl. Not. V. S. 225]. I. Eine 47jähr. Frau, welche seit Jahren an hartnäckiger Verstopfung u. heftigen Koliken litt, wurde im letzten Sommer von einem neuen Anfall dieser Leiden betroffen. Sie hat in 5 Tagen keine Stuhlent-

leerung gehabt, es sind leichte Uebelkeiten zugegen, alle Viertelstunden heftige Kolikschmerzen, der Leib ist stark aufgetrieben, in den Intervallen nirgends schmerzhaft. *Abführende* u. *narkotische* Mittel, sowie *Klystire* blieben ohne Erfolg. Den zweiten Tag trat Kothbrechen ein u. am 3. Tage der Tod. — Bei der Section wurden keine entzündlichen Erscheinungen, noch irgendwo eine Verschlingung oder sonstige Dislocation eines Darmtheils gefunden. Dagegen war das Colon ascendens in einen dünnhäutigen, unkenntlichen Schlauch ausgedehnt, die Muskelhaut so geschwunden, dass von den Einschnürungen u. Ausbuchtungen keine Spur mehr zu entdecken war, u. die Haut dünn u. durchsichtig erschien, wie dünnes Papier. Das ganze Darmstück ist mit durchleuchtenden Faeces u. Gasen ausgefüllt u. zu einem Durchmesser von 6 Zollen ausgedehnt. — II. Eine Stunde nach der Geburt, trat bei einem ausgetragenen, äusserlich wohlgebildeten u. starken Knaben schleimiges Erbrechen auf, ehe er noch etwas genossen hatte. Thee, welcher ihm eingeflösst wurde, kam alsbald zurück. Das Erbrechen wiederholte sich noch oft bis zum nächsten Morgen, zu welcher Zeit sich P. von der kothartigen Beschaffenheit des Erbrochenen überzeugte. Die Untersuchung des Afters zeigte eine normale Beschaffenheit. Warme, aromatische Bäder, abführender Syrup u. Klystire blieben ohne Erfolg. Das Erbrechen währte fort, obwohl zweimal reichliche Entleerung von Kindspech sich einstellte; das Kind starb nach 36 Stunden. — Bei der Section fand P. keinerlei Verwachsung der Eingeweide, noch Dislocation derselben; Magen u. Dünndarm in jeder Beziehung gesund. Acht Zoll von dem Eintritt in's Coecum entfernt, beginnt das *Ileum* sich in seinen Häuten zu verdicken u. im Lumen zu verengen. Diess nimmt ganz regelmässig u. stetig zu, sodass der Darm beim Uebergang ins Coecum äusserlich noch den Umfang einer Schreibfeder zeigt, sein Lumen aber nur noch mit Mühe eine feine Sonde passiren lässt. Bis hierher war der Darm leer, nur klebten geringe Mengen gelblicher Faeces an den Wänden. Im Colon ascendens fanden sich ziemliche Massen Kindspech. — In beiden obigen Fällen war somit der Darm, bei blosser *Unwegsamkeit*, in antiperistaltische Bewegung versetzt u. Kothbrechen entstanden. (Deutsch. Klin. V. Nr. 45.)

---

88. 12. Aus der Klinik des GR. Prof. B. Langenbeck in Berlin berichtet Dr. E. Gurlt die *Heilung eines Ileus von 12tägiger Dauer*. Eine 42jähr. Frau, welche, nach ihrer Angabe, seit einem

Digitized by Google

Jahre an einer Hernia cruralis litt, wurde am 14. Dec., an Ileus leidend, in die Klinik aufgenommen. Ohne eine bestimmte Veranlassung wollte Pat. 10 Tage vor der Aufnahme plötzlich einen heftigen Schmerz in der Nabelgegend empfunden haben, worauf sogleich Erbrechen eintrat, welches an Frequenz u. Intensität immer zunahm, sodass es sich bei Tage bis auf etwa 10 Mal, bei Nacht etwa 4 Mal steigerte. Dabei war der Durst stets sehr heftig, völlige Schlaflosigkeit u. Stuhlverstopfung zugegen. 2 Tage vor der Aufnahme war Kothbrechen eingetreten. Es fand sich eine mässige Auftreibung des beim Druck völlig schmerzlosen Unterleibes. In der Regio epigastrica konnte man eine Menge wurstförmig ausgedehnter u. gespannter Darmpartieen durch Gefühl u. Gesicht wahrnehmen, welche nur dem Dünndarm angehören konnten. In Pausen von 5—10 Minuten trat mit einem Gefühle von schmerzhaftem Drucke in der Nabelgegend eine vermehrte Spannung dieser Darmschlingen auf; dieselben traten noch deutlicher hervor u. liessen sich förmlich umgreifen. Bei der Percussion zeigte der Unterleib in seiner ganzen Ausdehnung einen tympanitischen Ton; von einer Hernie liess sich nirgends eine Spur auffinden. Dabei dauerte das Kothbrechen fort; der Puls war schwach, 112; vollkommene Schlaflosigkeit. Um nicht das Erbrechen noch zu steigern, wurde von innerlich gereichten Medicamenten ganz abgesehen, u. zunächst durch das lange, in das Colon eingebrachte Rohr eine *Injection* von *Chamillenthee* u. *Oleum Ricini*, hierauf von ziemlicher Menge *kalten Wassers* gemacht; Abends eine Injection von *Infus. fol. Nicotianae* (ʒβ auf ℥viij). Den 15. wurden, bei fortdauerndem Kothbrechen, von neuem reichliche Injectionen kalten Wassers u. 2malige des Tabaksinfus gemacht. Den 16. Morgens geringes Kothbrechen; wiederum reichliche Injectionen kalten Wassers in den Dickdarm. Von Mittag an erfolgten, in kurzer Aufeinanderfolge, 6 Stuhlgänge, die eine bedeutende Menge dünner Fäcalmassen entleerten; nach denselben trat eine beträchtliche Erleichterung u. fester Schlaf ein, u. am 23. Dec. konnte Pat. geheilt entlassen werden. (Deutsche Klin. V. Nr. 5.)

---

89. 13. Dr. Heinrich Merz in Menziken veröffentlicht einen Fall von *geheiltem* **Ileus** (Schweiz. Ztschr. 1. S. 67). Die 27jähr. M. A., welche bereits durch 2 Tage an heftigen Bauchschmerzen gelitten u. sich mehrere Male erbrochen hatte, hatte am 1. Oct. einen bedeutend aufgetriebenen, gespannten, schmerzhaften Bauch,

Digitized by Google

die Percussion gab an der obern Hälfte der vordern Bauchwand einen hellen, tympanitischen, im Hypogastrium einen obtusen Ton; durch die Palpation liess sich nirgends eine Geschwulst oder Fluctuation fühlen; der Stuhlgang war seit 2 Tagen unterblieben. Auf 3 Klystire gingen 2 Mal dicke Kothmassen ab, ohne dass die Spannung im Bauche u. die Schmerzhaftigkeit desselben abnahm. Den 2. wurde die Kr. in ein warmes Bad gesetzt, worin sie ½ Stunden blieb; worauf eine Einreibung von ℥vij Ung. ciner. mit ʒj Extr. Bellad. gemacht wurde; Mittags Klystir, Abends Klystir u. Bad. Den 3. gleichfalls Klystire u. Bäder; ausserdem eine Emulsion aus ℥ij Ol. Ricini, worauf die Bauchschmerzen schnell zunahmen, die Spannung grösser wurde, u. am Morgen des 4. Kothbrechen eintrat. M. reichte nun 2stündl. 5 Tropfen *Tinct. Opii croc.* u. liess Bäder u. Klystire fortsetzen. Das Erbrechen hörte auf, die Kr. fühlte sich auf den Opiumgenuss etwas behaglicher, u. die Spannung des Bauches wurde etwas geringer. Den 5. Morg. applicirte M. *Luftklystire*, worauf zum 1. Male einige Winde abgingen, u. schritt am Abend desselben Tages zur *Chloroformnarkose*. Als die Kr. bei derselben auf den Punkt der vollständigen Erschlaffung gebracht war, vernahm man auf einmal bedeutendes Kollern, u. es gingen eine Menge Winde ab mit dem charakteristischen Fäcalgeruch; des Nachts 2 Uhr trat der erste Stuhl ein, u. um 6 Uhr gingen noch mehr Kothmassen ab. Am andern Tage fand M. den Bauch weich, nirgends liess sich eine Geschwulst fühlen, u. der Percussionston war an der ganzen vordern Bauchdecke tympanitisch.

---

90. 14. Kreisphysikus Dr. Eichmann zu Flatow hat in einem Falle von Ascites *Jodinjectionen* mit gutem Erfolge gemacht. [Vgl. Not. IV. S. 209.] Es handelte sich um einen 42jähr. Mann, bei welchem, neben einer lange fortgesetzten rationellen Behandlung u. fruchtloser Anwendung der meisten Hydragoga, wegen des hohen Grades der Respirationsbeschwerden mit Erstickungszufällen der Bauchstich schon 7 Mal hatte unternommen werden müssen, u. wo sich das Wasser in immer kürzerer Zeit wieder ansammelte. Nachdem durch die Paracentese 21 ℔ Wasser entleert waren, wurde zum 1. Male eine sehr schwache Solution von Kali jod. u. einem geringen Zusatz von Jod. pur. injicirt. Der primäre geringe Schmerz hielt nur wenige Stunden an; nach 3 Tagen traten aber ernstlichere Schmerzen u. Spannung des ganzen Unterleibes auf, welche unter sehr einfacher Behandlung innerhalb 8 Tagen beseitigt wurde. Nach

Digitized by Google

Verlauf von 19 Tagen hatte sich die Flüssigkeit, jedoch nicht in der frühern Menge, wiederum angesammelt; E. injicirte deshalb, 21 Tage nach der ersten Einspritzung, eine etwas stärkere Jodsolution. Die entzündlichen Erscheinungen traten jetzt weit heftiger auf, u. es war eine ziemlich nachdrückliche antiphlogistische Behandlung erforderlich, um sie in Schranken zu halten. Der Kr. ist jedoch durch dieses Verfahren von der Wassersucht radical geheilt. (Deutsch. Klin. V. Nr. 32.)

---

91. 15. Prof. Dr. Rud. Virchow in Würzburg spricht sich in einem Aufsatze „Historisches, Kritisches u. Positives zur Lehre der Unterleibsaffectionen" über die Hämorrhoiden folgendermassen aus: „Die hämorrhoidale Affection ist ein chronischer, mit periodischen Recrudescenzen verbundener Katarrh des Mastdarms, also zunächst eine Oberflächen-Affection. Bei der anatomischen Untersuchung findet man die Schleimhaut dieser Gegend aufgelockert, oft sehr wulstig u. faltig, leicht verdickt, von einem grauweissen Aussehen, das submuköse Gewebe reichlich, lax; beide sehr gefässreich. Die an sich ziemlich grossen venösen Gefässe dieser Gegend sind erweitert, mit Blut stark angefüllt, oft varikös, geschlungen u. bilden namentlich gegen den After hin ein dickes, blaues Netz mit nach oben ausstrahlenden Ausläufern. Diese Gefässe stehen in Verbindung mit denen, welche in zuweilen ganz colossaler Vergrösserung in die äusseren Wülste, die Hämorrhoidalknoten, eintreten. Diese zeigen sehr mannigfaltige Beschaffenheit. Bald sind sie ziemlich dicke u. solide Hautwülste mit mässigem Gefässgehalt, sodass man sie von den gewöhnlichen, in dieser Gegend vorkommenden Hautwülsten, den Producten der Sphincter-Schnürung, kaum unterscheiden kann. Bald sind es Hervorragungen von gleichfalls sehr derber Beschaffenheit, in denen jedoch zahlreiche Gefässe, insbesondere venöse, sich ausbreiten, sodass eine Art von cavernösem oder erectilem Aussehen entsteht, ohne dass jedoch eine eigentliche, reichere Muskelstructur in die Balken eingeht. Die eigentlichen Hämorrhoidalknoten aber zeigen förmliche Säcke u. Kanäle von weitem Caliber u. dünnen Wandungen, oft nur von einer spärlichen Hautlage überdeckt, sodass fast der ganze Knoten hohl u. mit Blut gefüllt erscheint. Die so veränderte Schleimhaut des Mastdarms findet sich gewöhnlich mit einem zähen, weisslichen Schleim bedeckt, der wesentlich aus abgelösten, epithelialen Massen mit wirklicher Schleimbeimengung besteht. Steigert sich die Affection, so nimmt diese Lage zu, wird zuweilen

Digitized by Google

etwas dünner u. flüssiger, u. sie ist es, welche bei den blinden Hämorrhoiden nach aussen entleert wird. Die eigentliche Blutung ist gewöhnlich das Resultat eines gewaltsamen Zersprengens der oberflächlichen, dünnwandigen Gefässe. Contrahirt sich die Muskelwand heftig, namentlich spasmodisch, so wird natürlich der Rückfluss des Bluts durch die Venen der Schleimhaut gehindert, u. das Blut muss sich hauptsächlich an den Stellen sammeln, wo die Höhe der Wülste u. Falten liegt, indem die Basis derselben u. die zwischenliegenden Schleimhautthäler noch dem Drucke unterliegen u. anämisch werden. Finden sich ausserdem noch sehr harte u. resistente, der Schleimhautoberfläche zäh anhaftende Fäcalmassen vor, so wird der Druck der Faltenspitzen noch stärker werden. Ist nun die Schleimhaut durch einen acuten oder recrudescirten Katarrh hyperämisch, sind ihre venösen Gefässe an sich erweitert, varikös, dünnwandig u. brüchig, so wird die Ruptur sehr leicht erfolgen; es geschieht die Hämorrhoidalblutung. Während die blinden Hämorrhoiden keinen schnellen Nachlass herbeiführen, u. der Katarrh sich erst allmälig wieder ausgleicht, tritt mit der Blutung sehr oft ein schneller u. wohlthuender Nachlass in den Erscheinungen auf. Die Hyperämie wird beseitigt, die strotzenden Gefässe erleichtert, die Absonderung des Epitheliums u. Schleims vermindert: der Anfall ist vorübergegangen, indem er den Kranken heiterer, frischer, behaglicher zurücklässt. Was die Aufmerksamkeit der Aerzte in diesem so natürlichen u. begreiflichen Vorgange am meisten fesselte, war das Habituelle u. Periodische des Katarrhs, wodurch er dem menstrualen Vorgange ähnlich erschien. Man darf aber die Blutung nicht für das Wesentliche halten, sondern sie geht nur aus dem zufälligen Bau der Theile hervor. Dann wäre weder die Verbindung mit der Melaena, noch die Annahme von Stockungen in der Pfortader, noch endlich die sonderbare Hypothese einer hämorrhoidalen Dyskrasie, als Schwester der arthritischen, nothwendig geworden. Ein habitueller Katarrh, wie er hier stattfindet, kann natürlich bei den verschiedensten localen u. constitutionellen Störungen recrudesciren u. einen Schutz bilden gegen manche andere Erkrankung, u. wenn eine Störung nicht durch ihn, sondern durch eine andere Localerkrankung zur Aeusserung kommt, so kann es sehr ungünstig sein, ohne dass jedoch die hämorrhoidale Affection in diesem Falle eine Metastase gemacht hat. Die nächste Bedingung für das Zustandekommen einer solchen Disposition bildet wohl meist die zu lange Retention harter Fäcalmassen. Indem sie sich in der Cloake des Mastdarms anhäufen, die Wandungen desselben ausdehnen, den Rückfluss des Venenbluts gegen die innern Becken-

Digitized by Google

venen hindern, in Zersetzung übergehen u. chemisch u. mechanisch reizend auf die Darmschleimhaut wirken, erzeugen sie den Katarrh, oder steigern einen durch frühere Erkrankung zurückgebliebenen. Jede sonstige Störung im Rückflusse des Venenbluts, jeder Zustand des Körpers, der mit einer Erschlaffung der Gefässhäute verbunden ist, wird die Entstehung der Affection unterstützen u. begünstigen. So können die Zustände der Beckenorgane, Blase, Uterus, Prostata oft das hämorrhoidale Leiden hervorrufen u. unterhalten. (Virch. Arch. V. 3. S. 281. — Centralztg. XXII. Nr. 33.)

---

92. 16. Dr. J. Neuhausen berichtet (Ztschr. d. rhein. M. Chir. II. 4) über die erfolgreiche Anwendung der **Ficaria ranunculoides** bei **Hämorrhoiden.** Ein Pat., welcher seit längerer Zeit sehr an den Molimina haemorrhoidalia mit Obstipation gelitten, bei welchem man schulgerecht äusserlich Blutegel, Lavements, feuchtwarme Ueberschläge u. s. w. u. innerlich die zweckdienlichsten Arzneien mit ungenügendem Erfolge angewandt hatte, indem die schmerzhafte Spannung u. grosse Reizbarkeit im After sich nicht völlig verlieren wollte, gebrauchte fortan nur die ihm als Hausmittel dargebrachten, getrockneten Wurzeln der Ficaria ranunculoides s. Chelidonii minoris im Aufguss. Hierauf verloren sich in wenigen Tagen die Hämorrhoidalbeschwerden.

Beckenleiden.

93. 17. Daniel Hooper erzählt (Lancet. 18. Dec.) folgenden lehrreichen Fall von **Haematurie** durch *eigenthümliche Geschwülste* in der *Harnblase*. Ein 34jähr. Mann, der ohne weitere Beschwerden mit dem Urin Blut entleerte, suchte wegen Harnverhaltung Hülfe in Guy's Hospital. Die Einführung des Katheters war sehr schmerzhaft, u. es floss eine bedeutende Menge blutigen Urins u. Faserstoffgerinnsel ab. Hierauf nahm die Haematurie zu, u. die Kräfte sanken sehr schnell. Der Kr. klagte über Kopfschmerz, Hinfälligkeit, Durst, u. bei geringer körperlicher Anstrengung traten Ohnmachten ein. Der Puls machte 120 Schläge; die Haut war trocken und heiss. Es wurden täglich 3—4 Pinten Urin entleert von dunkelbrauner Farbe, in dem sich grosse, schwarze, halbmembranöse Klumpen auf

Digitized by Google

dem Boden des Gefässes absetzten. Der Stuhlgang war regelmässig, der Appetit ziemlich gut, u. Abmagerung hatte nicht stattgefunden. Es wurde eine Mixtur aus Gallussäure, Schwefelsäure āā gtt. xv und Chinadekokt ℥iß, 4stündl. 1 Essl. zu nehmen, verordnet, worauf sich auch eine geringe Besserung einstellte. Bald aber stieg die Schwäche so bedeutend, dass der Kr. starb. — Die Section ergab Folgendes: Die Nieren waren sehr gross und bleich, sonst aber von normaler Beschaffenheit; eine jede wog ungefähr 7 Unzen. Der rechte Ureter war so erweitert, dass man den kleinen Finger einführen konnte; er ging einerseits in ein erweitertes Nierenbecken über, andererseits in eine ungemein kleine Oeffnung in der Blase, welche von einer eigenthümlichen büschelartigen Geschwulst von dem Durchmesser eines Sixpence ganz verdeckt war; dicht dabei lagen 2 oder 3 weit kleinere, die aus gefässreichen Büscheln bestanden. Die Blase enthielt ungefähr 3 Unzen schwarzes Blutgerinnsel, ihre Wände waren von normaler Beschaffenheit. In kaltes Wasser getaucht, nahmen die Geschwülste die Form eines dichten, dendritisch verzweigten Gewebes an, sodass sich schwer bestimmen liess, welchen Raum sie während des Lebens, wo sie mit Blut gefüllt waren, eingenommen haben. (Centralztg. XXII. Nr. 4.)

---

94. 18. Die **Harnverhaltung** ist, nach einer Mittheilung des Dr. Braun in Fürth, in Bierländern eine sehr häufige Erscheinung, u. scheint hier durch nicht gehörig qualificirtes Bier, welches entweder mittelst seiner Säuern oder durch schlechte Aufbewahrung u. durch Verkünstelung bald eine übermässige Gaserzeugung, bald einen Krampf in den Excretionsorganen hervorruft, bedingt zu werden. B. selbst litt 8 Tage lang an Retentio urinae, nach seiner Ansicht, in Folge eines derartig schädlichen Bieres. Diese Ansicht wurde durch den Umstand noch mehr begründet, dass sowohl *warme Bäder* als die übrigen *Anodyna* u. *Antispasmodica* ohne Erfolg blieben; weder Opium mit Ricinusöl, noch die Ipecacuanha, noch die *Kanthariden* verschafften Erleichterung, u. erst nach 8tägigem Leiden ging der Urin nach einer ruhigeren Nacht freiwillig u. ohne schmerzhafte Gefühle ab. B. hebt hervor, dass bei Retention des Harns die *Stuhlbeförderung* grosse Erleichterung verschafft, zumal bei Leuten, welche an Gicht u. Unterleibsplethora leiden. Den von Seutin angegebenen Consensus zwischen Mastdarm u. Blase, Blase u. Kopf, Magen u. Nieren bestätigt B., glaubt aber auch eine

Digitized by Google

Einwirkung der Harnleiden auf den Kehlkopf annehmen zu müssen. (Deutsch. Klin. V. Nr. 29.)

---

95. 19. Perry Dicken theilt einen Fall von *totaler Zerstörung* des **Hodensacks** *durch* **Brand** mit (Med. Times 7. Mai). Er kam bei einem 64jähr. Manne vor, der, in Folge einer Prostata-Vergrösserung, oft an Urinverhaltung gelitten hatte. Die Hoden lagen nach Abstossung des Brandigen vollkommen entblösst da; allmälig schossen aber Granulationen auf der Wundfläche hervor, welche ein gesundes Aussehen annahm u. stärker secernirte. Die Hoden liess D. täglich mit Leinwandstreifen bedecken, welche mit Ung. resinosum bestrichen waren, u. die Wundränder fleissig mit Höllensteinlösung bestreichen. Die Wunde verkleinerte sich immer mehr, bis eine kleine Hervorragung als Narbe zurückblieb. D. glaubt, dass eine phlegmonöse Entzündung in der Nähe der vergrösserten Prostata in diesem Falle Veranlassung zum Brande gegeben habe. (Centralztg. XXII. Nr. 52.)

---

96. 20. Dr. Lange in Königsberg hat in 5 Fällen von **Nebenhodenentzündung** von der Anwendung des **Collodiums** einen sehr guten Erfolg beobachtet. Die Entzündung betraf 3 Mal die linke, 2 Mal die rechte Seite, u. war 2 Mal der Hoden mit ergriffen; die Krankheit bestand 2, 4, 14 Tage, 6 Wochen u. 6 Monate; in den 3 ersten Fällen genügte eine Bepinselung mit Collodium, u. erfolgte die Heilung in 3, 5, 6 Tagen; je einmal wurden 2—3 Bepinselungen nothwendig, die Heilung trat nach 7 u. 11 Tagen ein; die Kranken waren 20 (2), 24, 35, 41 J. alt. L. nimmt, sollte sich dieser Erfolg bei weiteren Versuchen bestätigen, keinen Anstand, diese Bepinselungen der Kauterisation mit *Höllenstein* [vgl. L.'s Beobachtungen am Krankenbette. Königsberg 1850. Bornträger.] vorzuziehen, da sie weniger schmerzhaft sind, u. die Heilung nach ihnen noch rascher zu Stande kommt. Seit Veröffentlichung dieser Schrift hat L. nämlich wiederum 18 Fälle von Epididymitis durch Kauterisation mit Höllenstein behandelt; die Heilung erfolgte 6 Mal in 7 Tagen, 1 Mal in 8, 4 Mal in 9, 3 Mal in 10, 2 Mal in 12, u. je 1 Mal in 13 u. 14 Tagen. Es waren erforderlich 1 Mal 1 Kauterisation, 9 Mal 2, 7 Mal 3 u. 1 Mal 5. — Die von Buisson empfohlenen *Chloroform-Compressen* hatten in einigen Fällen, in de-

Digitized by Google

nen sie L. anwendete, keinen Erfolg. — Das Collodium hat L., wie in derselben Mittheilung angegeben wird, mit gutem Erfolge wiederholt angewendet bei *Rose* des Kopfes, Gesichtes u. der Unterextremitäten, bei *Lymphangitis* u. in einem Falle von *Oedema pedum;* ohne Erfolg bei *Fussgeschwüren*, bei *Entzündung der grossen Schamlefzen, Mastitis, wunden Brustwarzen* u. *Verbrennungen*. (Deutsch. Klin. V. Nr. 2.)

---

97. 21. James Gray theilt 3 Fälle von **Diabetes mellitus** mit, welche durch Anwendung von **Lab** *geheilt wurden* (Monthly Journ. Jan.). G. liess das Mittel theelöffelweise nach jeder Mahlzeit nehmen, gab aber nebenbei phosphorsaures Natron, u. ausserdem wurde in 2 Fällen noch zeitweise eine Einathmung von Chlorgas gemacht. Die auffallend günstige Wirkung des Lab erklärt G. durch die Annahme, dass dasselbe die Umsetzung des Zuckers in Milchsäure befördere, u. will noch Milchsäure in dem Harn der so behandelten Diabetiker gefunden haben. (Schmidt's Jb. 79. 7.)

---

98. 22. Kreisphysikus Dr. Eichmann in Flatow theilt folgenden Fall von **Diabetes mellitus** mit. Ein Mann von 38 J., welcher seiner Angabe nach schon seit 5 Monaten an gestörter Verdauung gelitten, dabei aber immer sehr guten Appetit gehabt hatte, wurde Anfangs Jan. 1853, bei gesteigertem allgemeinen Unwohlsein, ausserordentlich verstimmt. Der Ehefrau, welche E. solches mittheilte, war auch besonders auffallend, dass ihr Mann die vertraulichen ehelichen Pflichten, in deren Erfüllung er sonst sehr eifrig gewesen, seit längerer Zeit schon verhältnissmässig selten auszuüben versucht u. dabei stets ein ungewöhnliches Unvermögen bekundet habe. Am 8. Jan. zu Rathe gezogen, fand E. den Pat. sehr abgemagert, welk u. hinfällig; die Verdauungsbeschwerden hatten sich bedeutend gesteigert, wobei ganz besonders der übermässige Hunger auffiel; Puls klein u. frequent; Haut trocken, rauh; Zunge schmutzig hellgelb belegt, scorbutische Beschaffenheit des Zahnfleisches, gelockerte Zähne, stinkender Athem; ausserdem Phimosis u. Balanitis. Nahm der Kr. nicht alle 2 Stunden etwas nahrhafte u. kräftige Speise zu sich, so wurde er gewöhnlich ohnmächtig. Noch weit grösser u. enormer als der Hunger, war aber der Durst, der ihm oft kaum 3 Stunden nächtlicher Ruhe liess; 18—20 Quart Wasser war die

Digitized by Google

gewöhnlichste Quantität, die er zur nothdürftigsten Stillung seines Durstes täglich zu sich nahm; an manchen Tagen reichte diese Menge nicht einmal aus. Höchst bedeutend vermehrte Se- u. Excretion des mit Zuckerstoff verhältnissmässig reichlich geschwängerten Urins stellte sich als Hauptsymptom dar. Die Menge dieses Harns überstieg diejenige der Getränke, denn es wurden zuweilen täglich 25 Quart entleert. Der Harn war von trüber, molkiger Beschaffenheit, süsslichsauer von Geruch und Geschmack. Die chemische Analyse zeigte äussersten Mangel an Azot und Ammoniak; phosphorsaure Salze fehlten fast gänzlich darin; 3 Pfund desselben ergaben nach dem Abdampfen fast regelmässig 4, an manchen Tagen 4½ Loth Harnzucker. — Häufige Erkältungen, Missbrauch des Aderlasses, öfteres vorangegangenes, lange dauerndes Wechselfieber, unter schlechter Behandlung, sowie scrofulöser Habitus stellten sich als ursächliche Momente heraus. — E. liess nun an die Stelle der bisherigen Pflanzenkost lediglich animalische Speisen setzen u. zum Getränk bald Rothwein mit Wasser, bald Pfeffermünzthee (kalt) mit Eiweiss, bald süsse Molken mit Rum darreichen. Ganz früh u. Abends vor Schlafengehen erhielt Pat. ein Pulver aus *Opium, Kampher, Magnesia hydrico-carb.* u. *Pulv. aromat.*, ausserdem den Tag über 3 Mal *Ammon. cupr.-sulf.*, mit ¼ Gr. beginnend u. bis zu 3 Gr. steigend, 3 Wochen lang. Später kleinere Dosen von *Spirit. ferri chlor. aether.* oder *Tinct. ferri acetici aether.* Täglich ein aromatisches Bad, früh u. Abends Speckeinreibungen auf den ganzen Unterleib. Im weitern günstigen Verlaufe sind auch noch Rheum, Calam. arom. u. s. w., unter zeitweisen kleinen Dosen von Opium, zur Anwendung gekommen; zuletzt *China* u. *Eisen* eine längere Zeit hindurch. Der Kr. ist hergestellt. — Was das Wesen des Diabetes betrifft, so neigt E. zu der bereits von Formey u. von Stosch ausgesprochenen Vermuthung hin, dass dasselbe in einer aus Neuropathie des abdominellen Gangliensystems hervorgegangenen Umwandlung des animalischen Vegetationsprocesses in den vegetabilischen, oder in einem Stehenbleiben auf letztgenannter Stufe bestehen möchte. (Deutsch. Klin. V. Nr. 32.)

Digitized by Google

Herz- und Gefässleiden.

14. Ueber eine eigenthümliche Form von medullarem Carcinom des Herzens, mit Carcinom u. Fractur der Scapula; von Dr. B. Cohn, Hospitalarzt in Breslau. Abdruck aus Günsburg's Ztschr. IV. 4. Mit 1 Tafel.

99. 23. In vorliegendem Abdruck aus Günsb. Ztschr. (IV. 4) wird von Dr. B. Cohn in Breslau ein interessanter Fall von ***medullarem Carcinom des Herzens*** mit *Carcinom u. Fractur der Scapula* mitgetheilt. Derselbe betrifft einen 30½jähr. Mann von sehr schwächlicher Constitution u. kachektischem Aussehen, das, mit erdfahler Gesichtsfarbe u. ziemlich starker Abmagerung verbunden, ein tiefes inneres Leiden vermuthen liess. Pat. war, ohne vorher krank gewesen zu sein, vor einem Jahre ohne bewusste äussere Veranlassung von einem Schmerz in der linken Schulter befallen worden, ohne dass je äusserlich eine Geschwulst sichtbar geworden wäre; er hat dabei noch seinen linken Arm in gewohnter ungeschwächter Weise fortbrauchen können. Ein Schäfer, welchem er sich anvertraute, unternahm einen Einrenkungsversuch, während dessen Pat. sowie alle Anwesenden ein lautes Krachen vernahmen. Die Schmerzen hatten sich jedoch durch denselben gesteigert, u. es hatte sich von diesem Augenblick an eine grosse schmerzhafte Geschwulst auf der Scapula gebildet, welche das Arbeiten mit dem entsprechenden Arme behinderte; eine andere besondere Erscheinung war nicht dazu getreten. Pat. suchte nun ärztliche Hülfe nach, um von seiner Schultergeschwulst befreit zu werden. Die Untersuchung derselben ergab nun Folgendes: Auf der linken Scapula lag eine mässig consistente, mehrere Zoll hohe, mit normaler, bleicher Haut bedeckte, nicht sehr gespannte Geschwulst, welche an sich nicht verschiebbar war, doch jeder Bewegung des Schulterblattes folgte. Letzteres erschien frei beweglich, nur verursachte diess sehr heftige Schmerzen; ausserdem wurde, wenn man den linken Arm des Pat. nach hinten oder vorn bewegte, ein crepitirendes Geräusch wahrgenommen. Dr. Middeldorpf gelangte bei der, behufs der Diagnose, unternommenen Nadelpunction zunächst in eine mässig consistente, mit geringer Mühe zu durchstehende Substanz, welche sich 3—4″ nach der Tiefe zu gleich blieb, hierauf gewahrte er die Freibeweglichkeit der Nadelspitze in einer Höhle, sodass sie nach allen Richtungen hin bis auf 1″ Tiefe u. darüber ohne Hinderniss bewegt wurde; beim tiefern Einstechen in direkter Richtung auf den Knochen zu traf M. auf höckrige Unebenheiten u. Spalten, welche ganz

Digitized by Google

das Gefühl gebrochener u. vom Periost entblösster Knochen darboten. Es war hierdurch die Continuitätstrennung der Knochensubstanz mit Evidenz erwiesen. Pat. wurde nach dieser Untersuchung bestimmt, sich ins Hospital aufnehmen zu lassen. Als er in den Morgenstunden des darauffolgenden Tages den Weg zum Hospital machen wollte, wurde er von einer Art Ohnmacht befallen, sank nach rückwärts um u. starb. Soweit die Anamnese. Bei der Section erschien der Körper ziemlich stark abgemagert u. die Hautfarbe erdfahl. Ein Längsschnitt durch den Scapulartumor zeigte die Muskellage unter der Haut erblasst u. geschrumpft, zum grossen Theil durch eine weisse, weiche, markige, encephaloide Substanz verdrängt, welche sich unter dem Mikroskop als medullarer Krebs erwies. Beim tiefern Einschneiden kam C. in der Gegend über der Fossa triangularis in eine wallnussgrosse Höhle, welche mit frischem, zum Theil geronnenem Blut erfüllt war; durch sie hindurch kam man sehr bald auf die Knochensubstanz der Scapula. Zwischen beiden Lamellen derselben war medullare Masse eingelagert; Knochenneubildungen hatten sich aus der medullaren diploetischen Substanz in Form von höckrigen Spitzen gebildet, welche scharfkantig in die Geschwulst zolltief hineinwucherten. — In den Spitzen beider Lungen fand sich in dem Umfange einer Wallnuss eine grauröthliche, mässig feste Substanz eingelagert; sie bestand mikroskopisch aus denselben Elementargebilden, aus welchen die Substanz des Medullarcarcinoms an allen übrigen Körperstellen im Allgemeinen zusammengesetzt erschien. — Nachdem in die vordere Wandung des linken Herzventrikels, neben dem Septum, ein Einschnitt gemacht worden war, zeigte sich ein Medullarcarcinom mit einer flüssigen Intercellularsubstanz, die sogen. encephaloide Form desselben. Diese Masse hatte die Muskelsubstanz bei Seite gedrängt u. war bis auf die innere Fläche des Pericardium gelangt, hier bildete sie frei in die Höhle ragende Fortsetzungen. Dieser Heerd befand sich in der vordern Wand des linken Ventrikels, ¼″ vom Septum entfernt; ein zweiter von noch grösserem Umfange zeigte sich an der Spitze des Herzens. Das Septum beider Ventrikel erschien hier um das Dreifache vergrössert, verdickt durch einen 1¼″ breiten u. ebenso langen weissen, an Consistenz jenem ganz gleichen Tumor; verfolgte man dieses Carcinom, so konnte man sehr bald nach aufwärts den andern an der vordern Wand des Ventrikels gelegenen Heerd erkennen. Es war hier also ein grosses medullares Carcinom in das Septum u. die vordere Ventrikularfläche des linken Ventrikels deponirt, welches durch Wachsen u. allmälige Atrophirung der umgebenden Herzmuskulatur das Endocardium vor sich herabgehoben u.

Digitized by Google

zum Theil zerstört hatte. In der übrigen Herzmuskulatur war keine Krebsproduction mehr nachweislich. Der Klappenapparat war in jeder Beziehung in beiden Ventrikeln normal. In die Höhle des linken Ventrikels ragte ein 2″ langes u. 1¼″ breites Packet von in einander gewürfelten kleinern u. grössern keulenförmigen Excrescenzen, welche blassroth gefärbt erschienen u. durch ziemlich feste Adhäsionen an ihre Basis, d. h. die carcinomatöse Masse, angeheftet waren; sie wanden sich vielfach durch die Trabekeln hindurch u. gelangten durch das Endocardium frei in die Herzhöhle. Sie hatten alle die Keulenform, waren ganz glatt u. weich; einzelne von ihnen gewährten auf dem Querschnitt eine dreifache Contour, deren innerster Ring eine weisse markige Masse darstellte, wie sie der Knoten selbst darbot; an diese reihte sich ein schwarzer Ring (apoplektischer Erguss), u. um diesen fand sich äusserlich eine mehr graue, festere, als Faserstoff zu bezeichnende Schicht. An Anzahl weit geringere Keulen fanden sich an der Spitze des rechten Ventrikels, jedoch von gleicher Form u. Grösse wie die eben beschriebenen. C. hält es für unstatthaft, diese kolbenförmigen Gebilde als genuine Fortwucherungen des Carcinoms zu betrachten, weil der lockere Zusammenhang so vieler von den einzelnen Keulen damit garnicht in Zusammenhang zu bringen wäre, u. weil man ein Medullarcarcinom in diesem Formationstypus nicht beobachtet. C. betrachtet dieselben für im Leben entwickelte Polypen, welche einen organischen Gewebszusammenhang mit den nahe liegenden Theilen eingegangen, u. in deren Blasteme eine ähnliche Entwicklungsstufe aufgetreten ist, wie in der Substanz, mit welcher es in innigem Connex stand. — In Betreff der Todesursache im vorliegenden Falle ist es, nach C., leicht denkbar, dass jene *Polypen* durch Vorlegen vor die Klappen den Blutstrom unterbrochen haben, u. zwar solange, bis vollkommene Asphyxie u. der Tod eintrat. — Das Resultat der Beurtheilung dieses Falles fasst C. schliesslich folgendermassen zusammen: Das Carcinom der Scapula war das primäre Leiden, ihm folgten secundär, im gewissen Sinne metastatische Ablagerungen gleichartiger Natur in Lunge, Herz u. Milz; die zottigen Excrescenzen im Herzen stellen im Leben bereits dagewesene, aus dem Blute abgeschiedene Gerinnungen dar, welche im Verlaufe der Zeit sich an das durch das Endocardium perforirende Carcinom so angelöthet, dass ihre Verbindung eine organische, durch Blutgefässe u. Bindegewebe vermittelte wurde, worauf dann auch im Centrum sich dieselben krebsigen Elementartheile formirten, wie sie im Carcinom des Herzens selbst gefunden wurden, während die äussere Schicht jener Keulen aus noch einfachem, in Essigsäure leicht löslichem, strukturlosem,

jüngst vom Blute abgeschiedenem Faserstoff bestand. — C. hat das Herz, sowie einzelne mikroskopische Elemente der medullarcarcinomatösen Masse auf einer Tafel dargestellt. G.

---

100. 24. Dr. P. J. Philipp in Berlin berichtet einen Fall von **Angina pectoris** bei einem 62jähr. dickbäuchigen, fetten Manne von nervös-lymphatischer Constitution. Ausser der Nervosität, welche bei argen geschlechtlichen Ausschweifungen mit zunehmenden Jahren sich steigerte, war es noch eine leichte periodische Herzbeklemmniss, wodurch die sonst vollkommene Gesundheit des Pat. zeitweise schon seit länger als 25 J. getrübt wurde. Im Beginn des J. 1852 wurden die Herzbeschwerden stärker. Anfangs weniger heftig u. von geringer Dauer, befielen sie den Kr. nur, wenn er auf der Strasse ging, ihn nöthigend stehen zu bleiben. Es überkam ihn dabei eine Anwandlung von Schwäche, ein Gefühl, als sei das Leben im Erlöschen, womit die Empfindung eines aus dem Unterleibe herauf in die Brust ziehenden warmen Stromes verbunden war. Ein solcher Anfall hinterliess leichenartige Blässe, grosse Hinfälligkeit, grosse Entmuthigung; Pat. war gezwungen, sich nach Hause fahren zu lassen. In seiner Wohnung blieb er zu Anfang von dem Leiden befreit; nur Gemüthsbewegungen, schon die allerleichtesten, konnten den Anfall hervorrufen, u. so hat P. ihn häufig in Folge seines Anklopfens u. schnellen Eintretens ins Zimmer entstehen sehen. Während des Anfalls war Pat. nicht ausser Athem, sondern seufzte tief u. schien von grosser Angst ergriffen. Die Anfälle blieben manchmal durch mehrere Tage ganz weg; manchmal traten sehr viele während eines Tages ein. Zu dieser Zeit verbrachte Pat. die Nächte noch sehr gut u. konnte niedrig mit dem Kopfe liegen, auf dem Rücken wie auf beiden Seiten. Alle Functionen gingen ordnungsgemäss von Statten. Die während der freien Zeiten angestellte Untersuchung der Brust mittelst der Auscultation ergab hinsichtlich der Lungen nichts Anomales; der Herzimpuls war schwach, ebenso der 60 Schläge in der Minute gebende Puls der Radialis. Der systolische Ton über dem linken Ventrikel schien ungewöhnlich trocken u. gedehnter wie im natürlichen Zustande. Während der Anfälle wurde der Herzschlag häufiger u. unrhytmisch, nicht aber gleichzeitig stärker. Das starke, den Thorax bedeckende Fettpolster gestattete nicht, den Umfang des Herzens mittelst der Percussion zu bestimmen. Die in der Unterleibshöhle gelegenen Organe gaben sich bei der Palpation als vollkommen gesund zu erkennen. Was

Quain in seiner Arbeit über Fettdegeneration des Herzens (Med.-chir. Transact. Vol. XXIII. — Prag. Ann. 39.) als besonders charakteristisch für diesen Zustand hervorhebt, das verlorene Gleichgewicht zwischen dem Herzen u. dem Organismus, welcher, besonders wenn das Uebel ältere Leute betrifft, im Allgemeinen noch ziemlich kräftig zu sein pflegt, das fand sich, wie P. anführt, in diesem Falle auf recht in die Augen springende Weise vor. — Ex juvantibus et nocentibus liess sich kaum etwas hinsichtlich der Natur der Krankheit schliessen; denn weder örtliche *Blutentziehungen*, noch *örtliche* u. *allgemeine Ableitungen*, noch endlich *Nervina* brachten eine wesentliche Veränderung in dem Zustande hervor. — Von der Mitte des März steigerten sich die Anfälle in unverhältnissmässiger Weise, u. gleichzeitig trat Unregelmässigkeit des Pulses ein; gegen Ende des Monats hatte das Leiden den höchsten Grad erreicht. Es fanden sich zu dieser Zeit gegen Abend Anfälle von Suffocation ein, welche die Nacht über andauerten u. den Kr. nöthigten, eine sitzende Stellung mit stark vornübergebeugtem Oberkörper einzunehmen. Erst gegen Morgen, mit Nachlass der Erscheinungen, vermochte Pat. einzuschlafen. Am 31. März, dem Tage, der auf die dritte in dieser Weise zugebrachte Nacht folgte, wurde Pat. gegen 3 U. Nachmittags von grosser Unruhe u. convulsivischen Bewegungen der linken Körperhälfte ergriffen. Eine halbe Stunde nach diesem Vorfalle fand ihn P. in folgendem Zustande: Livides, von kaltem, klebrigem Schweisse bedecktes, sehr entstelltes Gesicht mit nach rechts verzogenem Mundwinkel, trüber Blick; Nase, Ohren, Wangen, Hände u. Füsse eiskalt; obere Gliedmassen schlaff herabhängend; linker Arm ganz unempfindlich; Herzschlag kaum fühlbar; Puls klein, unrhytmisch; Bewusstsein sehr unklar; unfreiwilliger Abgang von Harn u. Stuhl; nach Luft schnappend u. laut stöhnend, kämpfte Pat. unausgesetzt gegen Uebelkeit; er war ausser Stande, auch nur einen Augenblick in einer Stellung zu verharren. Dieser Zustand währte 4 Stunden, trotz der gleich zu Anfang angestellten reichlichen Venaesection u. der kräftigsten Ableitungen. Die Erscheinungen dieses Anfalls in ihrer Gesammtheit liessen keinen Zweifel an der jetzt hinzugetretenen Betheiligung des Gehirns; dem entsprach auch die zurückbleibende Stumpfheit u. Schwäche des Pat. Die Anfälle von Herzbeklemmung u. Angst erreichten nach dieser Katastrophe nicht wieder die frühere Höhe, verliessen jedoch kaum mehr den Pat.; die Zahl der Pulsschläge blieb von da ab vermehrt (88). 7 Wochen nach diesem Insult traf ihn ein zweiter vom Gehirn ausgehender Zufall, unter den Erscheinungen einer intensiven Hirnreizung; er war von grosser Apathie u. dem äussersten

Digitized by Google

Grad von Schwäche gefolgt. Kaum 4 Wochen nach diesem 2. Anfall trat ein letzterem ganz ähnlicher 3. ein, welcher, wie jener die Erscheinungen von Gehirnreizung in seinem Gefolge habend, nach 4 Tagen den Tod herbeiführte. — Bei der Section [von welcher P. einen ausführlichen, genauen Bericht gegeben] fand man im Gehirn, entsprechend den 3 apoplektischen Insulten 3 mit Flüssigkeit gefüllte Höhlen, die rechte Carotis, die rechte A. foss. Sylvii u. die A. corporis callosi sehr atheromatös; das Herz vergrössert, äusserlich sehr fettreich; die Wandungen des rechten Ventrikels auf Kosten sehr beträchtlicher Fettbildung an Muskelsubstanz verarmt, den Ventrikel selbst u. namentlich den Vorhof bedeutend erweitert; der linke sehr erweitert u. hypertrophisch, in seiner Muskulatur wenig Fettentartung, mit Ausnahme der Herzspitze u. der ganzen innern Oberfläche, sowie der Balken u. Muskelbündel auf geringe Tiefe hin; in den Aortaklappen beträchtliche, zum Theil tropfsteinartig hervorragende Kalkablagerungen, ohne wesentliche Verengung des Lumens; beide Art. coronariae cordis beträchtlich verknöchert, mit Verdickung ihres Umfangs u. Verminderung ihres Volumens. — Am Schlusse dieser Mittheilung fasst P. in Kürze die Punkte zusammen, welche für die Diagnose dieses Falles massgebend sein mussten: 1. Das Charakteristische der Krankheit selbst. Keine Athemnoth, sondern das Gefühl von unbesiegbarem Wehe in der Brust, von erlöschendem Leben u. s. w. — 2. Das Fehlen von Husten während des ganzen Verlaufs der Krankheit. — 3. Der Umstand, dass bis auf die ganzletzte Zeit die Anfälle sich nur einstellten, wenn der Kr. im Gehen war, also auf der Strasse, u. wenn ihn ein Gemüthsaffect berührte. — 4. Der Umstand, dass Pat. ebenfalls bis auf die ganzletzte Zeit die Nächte vortrefflich zubrachte, stets mit dem Kopfe niedrig, sowie in allen Stellungen liegen konnte. — 5. Das vollkommen gute Befinden zur Zeit der Intermissionen. — 6. Der sehr gute Stand der Kräfte u. das Unbetheiligtsein aller Functionen des Körpers. — 7. Der stets in grosser Menge gelassene u. helle Urin, das Fehlen von Oedem der Füsse selbst in dem letzten Stadium des Leidens. (Deutsch. Klin. V. Nr. 41.)

---

101. 25. Dr. Roth in Luckenwalde hat eine **Neuralgia cardiaca** bei einem 36jährigen Manne beobachtet, welcher früher, mit Ausnahme einer Febris interm. larvata, stets gesund gewesen war. Nachdem Pat. durch 2 Monate, mit geringen Unterbrechungen, an heftigen Schmerzen in den Fusssohlen gelitten hatte, dass er bis-

Digitized by Google

weilen nicht im Stande war, aufzutreten, warf sich der Schmerz aufs Bein, dann nach dem Herzen, von hier aus auf den Kopf, den er ganz einnahm u. zuletzt wieder nach dem Herzen, wo er so anhaltend auftrat, dass vom Kr. 2 Tage u. 3 Nächte fast fortwährend brüllendes Geschrei ausgestossen wurde. Pat. beschrieb die Schmerzen, wie wenn die Eingeweide in der Brust zerrissen würden, das Herz zu eng wäre, ein andermal, wie wenn von der Mitte des Brustbeins nach dem Herzen hin die enormsten Stiche sich verbreiteten u. letzteres im Innern auf eine fürchterliche Weise durchwühlten. Bisweilen schossen sie vom Genick bis zu den Schulterblättern, schnürten den Hals krampfhaft zusammen, hauptsächlich aber nahmen sie die ganze linke Brust ein, fuhren nach der linken Schulter, den Arm derselben Seite bis zum Ellenbogen u. den Fingern entlang, blieben daselbst $\frac{1}{4}$, auch $\frac{1}{2}$ Stunde, liessen dann unter einem starken Ructus allmälig nach, hinterliessen hierauf ein Gefühl von Einschlafen u. stellten sich über kurz oder lang auf dieselbe Weise wieder her. Als R. den Pat. in seinen fürchterlichen Schmerzen zu sehen Gelegenheit hatte, sass derselbe im Bette mit nach vorn gebeugter Brust, da bei der Rückenlage die Brustbeklemmungen zunahmen, hatte am Fusse des Bettes sich mit einem Krückstock laut stöhnend festgehalten, als er plötzlich mit stieren, hervorgedrängten Augen u. verworrenem Blick so entsetzlich brüllende Laute ausstiess, dass ihn R. für wahnsinnig hielt. Herz- u. Pulsschlag waren schwach, klein u. aussetzend, die Temperatur des Gesichts kühl, die Züge verfallen. Jede Bewegung im Bett, sowie jede Berührung mit der Hand versetzten Pat. in die fürchterlichsten Schmerzen, welche mehrere Minuten anhielten. In der Vermuthung, dass der Schmerz seinen Sitz in Plexus cardiacus habe, liess R. zunächst 15 ***Blutegel*** an die Herzgegend appliziren; nachdem dieselben 4 Stunden lang nachgeblutet hatten, waren die unbeschreiblichen Schmerzen schon um vieles milder. Kleine Dosen ***Morph. acet.***, ein ***Vesicator*** in die Herzgegend u. Einreibungen von ***Digitalissalbe*** in die Umgegend desselben beseitigten dann das Leiden vollständig. (Centralztg. XXII. Nr. 42.)

---

102. 26. Dr. Roth in Luckenwalde theilt unter der Ueberschrift „*Metaschematismus*“ einen Fall von **anscheinendem Aneurysma** mit. (Centralztg. XXII. Nr. 42.) Derselbe betraf ein 18jähr. Mädchen, welches in Folge von Amenorrhoe an Magendrükken, Herzklopfen u. Blutbrechen gelitten u. nach dem Gebrauche

Digitized by Google

eines Brechmittels heftige Palpitatio cordis bekommen hatte. Einige Zeit darauf wurde R. consultirt und fand sehr starkes Herzklopfen u. in dem Scrobiculo cordis eine pulsirende Geschwulst, an welcher Stelle Pat. noch einen fortwährenden Druck mit Uebelkeit empfand. Die Abdominalpulsation erstreckte sich von der Herzgrube bis zur Hälfte des Nabels hinunter. Merkwürdig war es, dass Pat. vom August 1849 ab bis zum März 1850 täglich nur 1 Tasse Milch oder Haferschleim zu sich nahm, ohne abzumagern; Fleisch u. Gemüse verursachten ihr starkes Magendrücken u. Uebelkeiten; die Menstruation blieb während dieser ganzen Zeit aus. Es wurde die Krankheit für ein beginnendes Aneurysma abdominis gehalten, obgleich sich kein Geräusch während der Pulsation hören liess, u. der Kranken als Palliativum Aqua amygd. am. mit Tinct. Digit. verordnet, ausserdem wurden, um die Menstruation wieder hervorzurufen, alle 4 Wochen 4—6 Blutegel ad pudenda applicirt. Nachdem so die Pat. $\frac{1}{4}$ J. in R.'s Behandlung gewesen war, zeigten sich die Menses, wenn auch in geringem Grade, u. hiermit legte sich ein wenig das Herzklopfen u. die Abdomialpulsation. Auf einmal trat eine Febris intermittens tert. ein, wobei der Frostanfall 1 Stunde, das Hitzestadium 6—8 Stunden anhielt, u. hiermit schwand das vermeinte Aneurysma u. ist jetzt nach 2 Jahren noch nicht wieder erschienen. Die Menstruation fand sich allmälig wieder ein, der Appetit kehrte zurück, u. Pat. war hiermit vollkommen hergestellt.

---

103. 27. **Baly** beobachtete das *angeborne Fehlen* des **Pericardiums** bei einem 32jähr. Mann, welcher an Lungentuberkulose starb. (Lond. med. Gaz. Juillet.) Im Leben gab die Untersuchung keine Veränderung des Herzens. Die Zahl der Pulsationen war nie höher als 92. Bei der Section fand sich das Herz mit der linken Lunge in einem gemeinschaftlichen Sacke (der linken Pleura) eingeschlossen, welcher, sich zwischen beide einstülpend, einerseits den Herzbeutel, andererseits die Pleura visceralis bildete. Diese Membran überzog das Sternum, die äusseren Partien des linken Brustkastens, ging dann von der Lungenwurzel zu den Pulmonalvenen, überzog die grossen Gefässe u. das Herz nebst der entsprechenden Partie des Zwerchfells. Von der angrenzenden rechten Pleura war die linke Pleura durch eine dicke Lage von Zellgewebe getrennt. Vorne u. rückwärts vom Herzen bildete die Pleura an der Stelle, wo sie von der Basis des Herzens zum Zwerchfell überging, eine sichelförmige Falte, die sich zur rechten Seite der aufsteigenden Aorta, über sie

Digitized by Google

hinüber nach unten zum rechten Herzohr u. nach vorne zur Vena cava inferior erstreckte u., von hinten das linke Herzohr bedeckend, an den linken Pulmonalvenen endete. Nach unten u. rechts von dieser Falte, der Andeutung des Pericardiums, fanden sich kleine fungöse Anhängsel aus einem weissen u. bräunlichen, dem gewöhnlich im Mediast. anter. vorkommenden, ähnlichen Fette bestehend, die einen Vorsprung in das seröse Cavum bildeten. Der linke N. phrenicus, anfangs auf dem bulbus Aortae liegend, verlief zwischen den beiden Pleuren u. bog erst am Zwerchfell nach links. Dünne Pseudomembranen, augenscheinlich durch Entzündung entstanden, überzogen die äussere Oberfläche der linken Lunge u. die derselben zugewandte Partie des Herzens; an der Berührungsstelle des Herzens mit der linken Lunge bestand eine geringe Adhaesion. (Prag. Ann. 37. A. S. 32.)

---

104. 28. Von Dr. Espenbeck wird ein Fall von **Aneurysma Aortae** mitgetheilt (Hannov. Corr.-Bl. IV. Nr. 18.). Einem 36jähr. Ackerknecht, welcher ausser öftern gichtisch-rheumatischen Erscheinungen gesund gewesen war, wurde in einem Wortwechsel von seinem Mitknecht der Hals bis zur Erstickungsnoth zugedrückt u. gleichzeitig ein heftiger Fauststoss auf die rechte Brustseite in der Magengegend versetzt. Kurze Zeit darauf stellte sich ein gelinder nachhaltender Schmerz der besagten Stelle ein, u. 2 Monate nachher bemerkte Pat., dass sich daselbst eine schmerzhaft klopfende Geschwulst erhob, u. fühlte dann sehr rasch seine Leiden zunehmen. E. fand bei der Untersuchung in der linken Magengegend eine etwa 2 Fäuste grosse Geschwulst, welche die Rippen durchdrang, u. worüber die Haut unverändert erschien; die Geschwulst pulsirte heftig; ausserdem war starkes Fieber, Husten, kurzer Athem zugegen; Venäsection u. Nitrum. Das Fieber verlor sich, doch nahm die Geschwulst langsam zu, sodass man sie am 3. April nicht mehr mit beiden Händen bedecken konnte; Nitrum, Digitalis u. abendlicher Gebrauch von Morphium. Am 23. April mass die Geschwulst 11 Zoll im Durchmesser, 24 an der Basis u. erstreckte sich quer unter den Armen hinweg. Sie hatte in jeder Richtung noch 1—2 Zoll zugenommen, als der Kr. in der Nacht vom $\frac{14}{15}$. Mai starb. — Nachdem die Haut zurückpräparirt, zeigte sich der Stand des Brustbeins nach auswärts u. gleichsam in die Geschwulst hineingedrängt; man fühlte die obersten 2, sowie die Reste der 5. u. 6. Rippe gleichfalls in dieselbe hineinragen, ebenso die hintern Enden derselben u. überall fest verwachsen. Beim Durchschneiden der äus-

seren Hülle der Geschwulst sah man eine Ablagerung von vielen 1—1½‴ dicken, häutigen Schichten von Faserstoffgerinnsel; innerhalb derselben befand sich eine 2—3 Fäuste grosse, mit Blutcoagula ausgefüllte Höhle. Quer durch dieselbe steckte nun die 5te zerfressene Rippe, welche in der Mitte getrennt mit den beiden Enden sich fast noch berührte; die 3., 4. u. 6. ragten nur noch mit 1—2″ langen Fragmenten in die Faserstoffschichten; die 2. endete schon fast in der äussern Hülle, u. die 7. war mit ihrem obern Rande fest mit der Geschwulst verwachsen. Letztere entsprang von der einen Seite des aufsteigenden Astes u. dem Bogen der Aorta, diese war nicht nur hier, sondern auch im absteigenden Theile verknöchert. Das Herz, etwas erweitert, zeigte Knochenablagerung auf den Klappen u. in den Trabekeln u. war etwas nach rechts u. ganz nach rückwärts gedrängt. Unter- u. hinterwärts der Geschwulst fand sich ein grosser Bluterguss in der linken Pleurahöhle; derselbe schien aus der hintern Seite durch Berstung in der Nähe des Ursprungs der Geschwulst aus der Aorta erfolgt zu sein.

---

105. 29. Dr. Härlin in Stuttgart theilt einen Fall von **Strictur der Aorta** mit. (Virchow Arch. V. 2. S. 273.) Eine 56jähr. Frau litt an hartnäckigem Erbrechen u. Dysphagie, klagte über brennenden Schmerz in der Brust u. im Epigastrium, qualvollen Durst u. sehr bedeutende Schwäche. Die Zunge war trocken, hochroth; der Puls etwas ungleich; die Abmagerung bedeutend u. die Regio epigastrica bei geringem Drucke schmerzhaft. H. fand im Epigastrium starke Pulsation; die Percussion ergab von der Herzgegend bis in dasselbe einen matten Ton; die Action des Herzens war sehr verstärkt, u. Reibungsgeräusche begleiteten den ersten Herzton. Ein unaufhörlicher quälender Hustenreiz, Angst, Orthopnoe u. intercurrirende Ohnmachten vervollständigten das Bild einer Herzkrankheit. Die Therapie hatte natürlich nur geringe Erfolge, die Krankheit ging ihren langsamen Gang u. schloss mit dem Auftreten einer Pneumonie. Bei der Section fand H. concentrische Hypertrophie des linken Ventrikels, Erweiterung u. Verdünnung des rechten, Insufficienz u. theilweise Verdickung u. Verknöcherung der Herzklappen, im linken Herzen einen Propf von plastischem Exsudat alten Datums oder Residuum einer Endocarditis. Die Aorta war bei ihrem Austritt aus dem Ventrikel in der Länge von 2½″ um das Doppelte ihres Lumens erweitert, birnförmig, zeigte aber am Bogen, nach Abgang der 3 Hauptstämme, eine Strictur auf die Länge von etwa 3—4 Linien,

Digitized by Google

sodass kaum der kleine Finger eingebracht werden konnte; nach der Strictur war das Lumen eine kurze Strecke wiederum erweitert. An den genannten Theilen waren die Häute bedeutend verdickt, ebenso die Klappen, in beiden zahlreiche atheromatöse Ablagerungen. (Centralztg. XXII. Nr. 19.)

---

106. 30. Die von Dr. Pravaz in Lyon, auf Grund vielfacher Experimente an Thieren, vorgeschlagene *Injection von* **Chloreisen** *bei* **Aneurysmen** hat Raoul Deslongchamps, wie in der Abeille méd. (15. April) mitgetheilt wird, bei einem taubeneigrossen Aneurysma der *Arteria supraorbitalis* mit gutem Erfolge angewendet, bei welchem eine durch 25 Tage fortgesetzte Compression fruchtlos geblieben war. D. führte am 4. Febr. diese neue Behandlungsweise aus, indem er durch einen Gehülfen ober- und unterhalb der Geschwulst comprimiren liess, an der innern Seite des Sackes eine schräge Punction von 3 Mm. mit einem sehr scharfen Bistouri machte und durch eine gläserne Spritze, welche in einen spitzen Schnabel auslief, eine concentrite Auflösung von Perchlorüreisen einspritzte. Nach der Injection zeigte die Geschwulst nur Härte in der Umgegend der Punction, u. daselbst hatten auch die Pulsationen aufgehört, welche jedoch noch im Reste des Sackes existirten. Bei der Untersuchung der Spritze fand D. nun, dass das Ende derselben durch einen kleinen Blutklumpen verstopft war, welcher den Austritt der nöthigen Menge Flüssigkeit aus der Spritze verhindert hatte. Durch diesen Halberfolg kühn gemacht, injicirte D., unter denselben Vorsichtsmassregeln, am 6. Febr. 10—12 Tropfen der in Rede stehenden Flüssigkeit; der Schmerz war ziemlich lebhaft u. stechend, aber von geringer Dauer. Nach 3 Minuten war der Tumor verhärtet u. die Pulsation verschwunden; beim Ausziehen der Spritze floss kein Tropfen Blut nach. Am folgenden Tage war die Geschwulst noch einmal so gross geworden, hart, gespannt anzufühlen u. gab dem Kr. das Gefühl von sehr beschwerlichen Pulsschlägen, verkleinerte sich jedoch in den nächstfolgenden Tagen wiederum, wobei durch 6—8 Tage aus der kleinen Wunde eine seropurulente Flüssigkeit aussickerte. Bei Mittheilung dieses Falles, am 15. März, war an der Stelle des Aneurysma die Haut kaum ein wenig röther und höher, als an der entgegengesetzten Seite, etwas verdickt, von der Punction keine Spur mehr zu bemerken. (Deutsch. Klin. V. Nr. 51.)

Digitized by Google

107. 31. Gegen *Phlebitis*, sowohl bei der nach Aderlässen, als auch im Typhus oder jeder andern Krankheit auftretenden, wendet Nonat *fliegende Vesicatore* mit Erfolg an. (Abeille méd. 5. Nov.) N. macht dabei keine Blutentziehungen, weder allgemeine noch locale, u. legt die Vesicatore im ganzen Verlauf der entzündeten Vene. Die Erscheinungen verschwinden innerhalb 8 Tagen. N. hat hierdurch in 8 Fällen von spontaner Phlebitis der untern Extremitäten u. in 4 Fällen nach Venäsectionen vollständige Heilung erzielt. (Centralztg. XXII. Nr. 101.)

---

108. 32. Jäger in Wegberg hat in 2 Fällen von *Blutung* *das Secale cornutum* mit überraschend schnellem Erfolge angewendet. Bei einem jungen kräftigen Mädchen entstand, nachdem 4 Wochen vorher die eingetretenen Menses in Folge einer heftigen Erkältung plötzlich unterdrückt worden waren, nach einer starken Gemüthserregung *Nasenbluten*, welches sich so steigerte, dass das Blut sich fast stromweise aus der Nase u. selbst dem Munde ergoss. Als dasselbe bereits 2 Tage, trotz der angewendeten Hausmittel, fortdauerte, u. in Folge des bedeutenden Blutverlustes Ohnmachten sich einstellten, wurde ärztliche Hülfe nachgesucht. J. fand das Mädchen sehr erschöpft, leichenblass, mit kleinem, schwachem Pulse u. fast in Blut gebadet. Die sofort angewandte Tamponade führte nur einen kurzen Stillstand der Blutung herbei, u. J. reichte in Folge dessen das Mutterkorn zu 10 Gran pro dosi u. liess die ersten Gaben halbstündlich nehmen. Nachdem die Pulver genommen waren, begann die Blutung nachzulassen u. nach einigen in grösserem Zwischenraum gereichten Dosen vollständig aufzuhören. Das sehr geschwächte Mädchen erholte sich erst nach längerer Zeit. — Der zweite Fall betraf ein gesundes Mädchen, welches während der heissen Jahreszeit mit blossen Füssen in einen Bach ging, als sich gerade die Menses einstellen sollten. Gleich darauf trat ein heftiger Frostanfall mit folgender Hitze u. unter krankhaften Erscheinungen eine starke *Metrorrhagie* ein; das Blut ergoss sich in bedeutender Menge. Die zuerst hinzugerufene Hebamme wandte kalte Umschläge, den Tampon, Säuren, Tint. Cinnamomi, alles erfolglos, an. Da die Krämpfe zunahmen, u. fast vollständige Erschöpfung eingetreten war, wurde auch J. hinzugerufen u. gab sofort das Mutterkorn in kräftigen Gaben u. die ersten derselben alle Viertelstunden. Die Blutung stand vollständig, nachdem 4 Dosen zu 10 Gran gereicht worden waren. — J. erinnert schliesslich an die Bemerkung von Kluge, dass man das

Digitized by Google

Secale corn. in wohlverschlossenen Gefässen aufbewahren muss, u. dass dasselbe nicht zu alt sein darf, wenn man der gewünschten Wirkung sicher sein will. (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 13.)

---

109. 33. Die *Heilung einer* **Struma cystica** ohne operativen Eingriff berichtet Friedrich Betz in Heilbronn a. N. Ein Bauerbursche von 27. J. litt seit 2 J. an einer Struma cystica des linken Lappens von der Grösse einer mittleren Mannesfaust; er gebrauchte mehrmals vergebens *Jodkalisalben*. Da Pat. die Operation verweigerte, verordnete B., in der Vermuthung, dass das Fett ein tieferes Eindringen des Jodkali durch den Cystenbalg verhindere: ℞ *Tinct. Jodi, Aether sulf.* āā ℥iß, Morgens u. Abends den Kropf damit zu bepinseln. Nach einer nicht ganz dreiwöchentlichen Anwendung war der Kropf bis auf eine zwetschengrosse, harte Geschwulst verschwunden. 3 Monate später hatte sich noch nicht das Geringste von einem Recidiv gezeigt. (Würtemb. Corr.-Bl. XXIII. Nr. 5.)

Hals- und Brustleiden.

110. 34. Dr. Oscar Saemann in Königsberg giebt aus der Poliklinik des Prof. Dr. Burow eine Mittheilung über die Behandlung der **Laryngitis chronica** *mit Argentum nitricum*. B. liess Arg. nitr. gr. iij mit Sacch. lact. ℨj mischen u. täglich eine Quantität dieses Pulvers, wie sie etwa auf der flachen Rinne einer Stahlfeder ruhen kann, einathmen. Die Wirkung war eine sehr günstige; es sind mehrere Fälle von langjähriger Laryngitis, mit beinahe vollständiger Aphonie verbunden, in wenigen Wochen derartig geheilt, dass der Klang der Stimme wiederkehrte. Allein das Einathmen von Höllenstein, wie es Trousseau vorschlug, hat für die Pat., namentlich für Kinder grosse Schwierigkeiten. Um diese zu vermeiden, hat B. einen *Apparat* zusammengesetzt, welcher aus einer in 2 parallele Schenkel auslaufenden Glasröhre besteht; der eine derselben hat eine durch einen Korkstöpsel verschliessbare Oeffnung. Auf die Enden der Schenkel werden zwei an der vordern Seite offene Metallcylinder aufgesetzt, in welchen 2 Ventile in der Weise

Digitized by Google

spielen, dass das an dem Schenkel, welcher die durch einen Korkstöpsel verschliessbare Oeffnung besitzt, sich nur beim Einathmen öffnet u. beim Ausathmen schliesst, das am andern Schenkel dagegen sich beim Einathmen schliesst u. beim Ausathmen öffnet. Soll das Instrument angewendet werden, so wird durch die erwähnte Oeffnung der pulverisirte Höllenstein in den einen Glasschenkel geschüttet, die Oeffnung dann geschlossen u. die Glasröhre dem Pat. über den Zungenrücken gelegt u. Mund u. Nase geschlossen. Die nächste Inspiration führt dann das Pulver in den Larynx, während jede ungeschickterweise gemachte Exspiration den Luftstrom, ohne das Pulver herauszustossen, durch den andern Cylinder entweichen lässt. (Deutsch. Klin. V. Nr. 21.)

---

111. 35. Aus Oppolzer's Klinik wird ein Fall von **Bronchiektasia sacciformis** mitgetheilt, welche in Folge des Hinabgleitens *eines Knochenstücks* in den linken Bronchus entstanden war. Ein 16jähr. Graveurlehrling wurde, seiner Angabe nach, vor 3 Jahren von Pneumonie befallen, nach welcher fortwährend ein starker Husten mit reichlichem grüngelblichen, eiterförmigen Auswurf, dem nicht selten auch etwas Blut beigemischt war, zurückblieb. Kurz vor seiner Erkrankung an Pneumonie will er ein Knochenstück verschluckt haben, von dem sein damaliger Arzt vermuthete, dass es durch den Darmkanal abgegangen sei, da von Pat. nirgends die Empfindung eines fremden Körpers wahrgenommen wurde. In der Nacht vom 4. zum 5. Jan. 1853 wurde er plötzlich von einer heftigen Dyspnöe mit Erstickungsgefahr befallen. Ein dargereichtes Emeticum brachte zwar Erleichterung, doch fühlte Pat. in der darauf folgenden Nacht eine merkliche Schwäche in der linken obern u. untern Extremität. Die bei seiner am 12. Jan. stattfindenden Aufnahme in dem Krankenhause angestellte Untersuchung ergab Folgendes. Körper von mittlerer Grösse, mässig genährt, Muskulatur schwach entwickelt; Temperatur des Kopfes rechterseits bedeutend erhöht, das Antlitz derselben Seite dunkelroth u. die Gesichtszüge dieser Seite ausdrucksloser, als die der linken, die Empfindung daselbst jedoch nur wenig vermindert. Beim Sprechen u. Lachen verzieht sich der linke Mundwinkel, während der rechte regungslos bleibt. Die Zunge weicht nach rechts ab; der Geschmack an der linken Seite derselben vermindert; der Geruch rechterseits etwas schwächer u. das Gehör im rechten Ohre durch fortwährendes Sausen in demselben vermindert. Die Motilität der Hand u. des linken

Digitized by Google

Fusses vermindert. Die Temperatur in den Extremitäten der linken Seite ist geringer als in den der rechten, das Gefühl noch vorhanden. — Der Thorax rechterseits mehr gewölbt u. ausgedehnt als links; bei der Inspiration werden die Intercostalräume rechts mehr sichtbar als links, während die linke Thoraxhälfte eingesunken erscheint u. 3″ im Umfange weniger misst, als die rechte. Die Percussion giebt rechts vorn bis zum untern Rande der 6. Rippe einen hellen, vollen Schall; links vorn ist der Schall bis zur 4. Rippe weniger voll; von da bis zur 6. Rippe gedämpft. An der hintern Thoraxwand nimmt man rechts oben in der Acromialgegend geringe Dämpfung wahr, von da an abwärts ist heller voller Percussionsschall. Links hinten u. oben ist der Schall etwas gedämpft u. wird von der 4. Rippe an nach abwärts vollkommen leer. Durch die Auscultation wird auf der ganzen rechten Seite rauhes vesiculäres Athmen, mit Rasseln vermischt, wahrgenommen. Links vorn unbestimmtes Athmen, ebenso hinten oben; von der 4. bis 7. Rippe hinten bronchiales Athmen mit amphorischem Widerhall. — Herztöne rein, Action des Herzens beschleunigt, 90 Schläge, Athemzüge 20. — Mehrere Male des Tages werden mit dem paroxysmenweise auftretenden Husten grünlichgelbe, eiterförmige, übelriechende Sputa in reichlicher Menge ausgeworfen. — Unterleib eingesunken, schmerzlos, Stuhlentleerungen angehalten; Harnentleerung regelmässig. — Pat. starb den 29. Jan. unter heftigen tetanischen Anfällen. — Section. Schädelgewölbe porös, dünnwandig; Dura mater stark gespannt, im Sichelbehälter etwas locker geronnenes Blut; die innern Hirnhäute zart, blutarm, ihre Gefässe comprimirt; die Hirnwindungen in hohem Grade aneinander gedrängt, abgeflacht u. die Furchen an vielen Stellen unkenntlich. Die Gehirnsubstanz hellweiss, blutarm. Im rechten Hinterlappen 3 hintereinander gelegene, mit einer glatten, graulichen Membran ausgekleidete, wallnussgrosse, einen dicken gelben Eiter enthaltende, rundliche Heerde, von denen der hintere nahe an die peripherische Gehirnsubstanz grenzt, während der mittlere mit seinem untersten Theile mit dem Hinterhorn der rechten Seitenkammer communicirt. Im linken mittlern u. im hintern Lappen je ein fast haselnussgrosser, den vorigen gleichbeschaffener Heerd. In der Umgebung des im mittlern Lappen befindlichen Abscesses war das Gehirn im Umfange von 1″ weiss erweicht. In den Hirnhöhlen ein mit einem eitrigen Sediment versehenes, übrigens klares gelbes Serum. Die Adergeflechte blass. — Schilddrüse klein; in der Luftröhre ein graulicher Schleim. Die linke Lunge grösstentheils, namentlich der untere Lappen zellig verwachsen; letzterer zugleich auf ein Drittheil seines Normalvolumens geschrumpft, aus rothbraunen, von erweiterten Bronchien durchzoge-

Digitized by Google

nen Schwielen bestehend. Die Bronchien theils gleichmässig, theils, besonders gegen die Peripherie, zu mehrern haselnussgrossen Säcken erweitert; die erstern sehr dick-, die letztern dünnwandig; in beiden die Schleimhaut geröthet u. mit einem dicken, theils hellgelben, theils schmutzig-rothbraunen Eiter ausgefüllt; im untern Theile des linken Oberlappens mehrere ähnlich erweiterte Bronchien mit verdichteter Umgebung; übrigens der Oberlappen, wie die ganze rechte Lunge, ödematös u. blutreich. Die grossen Bronchialstämme beider Lungen in ihrer Schleimhaut verdickt u. in dem Hauptstamme des linken obern Lappens fand sich ein mehr als bohnengrosses, grauliches, wie macerirt aussehendes, scharfkantiges, mit einem spitzigen Fortsatze versehenes Knochenstück, fest eingekeilt. Die Bronchialschleimhaut an dieser Stelle arrodirt; die Bronchialdrüsen sämmtlich vergrössert, dunkelbraun u. sehr derb. (Wien. Wschr. III. Nr. 13. — Schmidt's Jb. 80. 10.)

---

112. 36. Guéneau de Mussy giebt (Arch. gén. de méd. Sept.) eine ausführliche Schilderung der **Pleuritis diaphragmatica.** Dieselbe tritt meistens plötzlich auf, unter heftigen Erscheinungen, mit einem lebhaften, stechenden Schmerze in einem der Hypochondrien, welcher gegen die epigastrische Gegend ausstrahlt, längs des Rippenrandes sich hinziehend u. sich besonders beim Inspiriren äussernd. Oft findet Singultus, Uebelkeit oder selbst Erbrechen statt. Die Respiration ist stets mühsam u. beschleunigt. Der Kr. vermag nicht horizontal zu liegen, sondern sitzt aufrecht mit vornübergebeugtem Körper. Die schmerzhaften Theile vertragen keinen Druck, aber eine Stelle zeichnet sich durch besonders grosse Empfindlichkeit aus; sie liegt 1 oder 2 Finger breit von der Linea alba entfernt, ungefähr im Niveau der 10. Rippe. Ebenso ist am hintern Theil des letzten Intercostalraums, in der Nähe der Wirbelsäule eine kleine Stelle sehr empfindlich, sowie der Raum zwischen den beiden untern Insertionsstellen des Sternocleidomastoideus, wo der N. phrenicus verläuft. Unter dem Schlüsselbeine u. den Schultern oder am äussern Rande des Trapezius pflegen ebenfalls sympathische Schmerzen aufzutreten. Wo noch kein Exsudat gebildet oder dasselbe nicht bedeutend ist, agirt das Zwerchfell beim Athmen; nur wenn die Contractionen dieses Muskels vollkommen aufhören, bleiben die untersten Rippen unbeweglich. Oft lässt sich bei der Auscultation u. Percussion keine Abnormität erkennen; zuweilen findet nur eine Abnahme des Respirationsgeräusches u. ein geringes

Digitized by Google

crepitirendes Rasseln im untern Theil der Lunge statt. Der Husten ist trocken, kurz, häufig, der Auswurf gering u. schleimig. Bei mehreren Kr. war Icterus vorhanden; die Diagnose ist schwierig u. nur aus der Gesammtheit der Erscheinungen zu stellen; die Prognose stets misslich. (Centralztg. XXII. Nr. 82.)

---

113. 37. In Betreff der erfolgreichen Anwendung von *Terpenthinöl-Dämpfen beim* **Lungenbrand** [vgl. Not. V. S. 249] theilt Prof. Joseph Skoda in Wien wiederum zwei Fälle mit. Der erste betrifft einen Gastwirth im Mannesalter, von starkem Körperbau; die Brandhöhle war im untern Lungenlappen; die Erkrankung datirte vom 11. März 1852. Am 21. März wurde mit dem Einathmen von Terpenthinöldämpfen begonnen, u. zwar jede zweite Stunde durch 5—10 Minuten; ausserdem erhielt Pat. 2stündlich 1 Gran *Sulf. chinini*. Nach 3 Wochen verminderte sich der Auswurf, der täglich an 1¼ Pfd. betragen hatte, auf ¼ Pfd.; die Einathmungen wurden auf 4 mal des Tages beschränkt. Nach 6 Wochen verliess der Kr. das Bett, doch hatte der sparsame jauchige Auswurf noch immer einen üblen Geruch. Bei täglich zweimaliger Einathmung verlor sich bis Mitte Juli auch der stinkende Auswurf u. der Husten völlig. Im December stellte sich Pat. wiederum vor; er hatte keinen Schmerz, keine Beklemmung, keinen Husten, war sehr wohl beleibt u. kräftig; der Brustkasten zeigte keine Einziehung, u. über dem rechten untern Lungenlappen liess sich vesiculäres Athmen vernehmen. — Der zweite Fall betrifft einen ziemlich kräftigen Fleischer, welcher gegen Ende Mai 1852 erkrankte; die Brandhöhle befindet sich im linken untern Lungenlappen. Am 4. Juli wurde mit den Einathmungen begonnen, und schon nach 8 Tagen verlor sich der stinkende Auswurf, der täglich an 2 Pfd. betragen hatte, fast ganz, u. da zugleich der Schmerz u. die Beklemmung nachliessen, der Appetit sich einstellte, setzte Pat. die ihm höchst widerlichen Einathmungen aus. Doch trat am 19. Juni heftiger Frost mit Husten, Dyspnoe u. Seitenstechen ein, u. in der folgenden Nacht wurden mehrere Pfunde einer äusserst übelriechenden schmutzigbraunen Jauche ausgeworfen. Bei wiederum vorgenommenen Einathmungen hatte nach 8 Tagen die Menge des jauchigen Auswurfs neuerdings sich bedeutend vermindert; doch blieb die linke Brusthälfte schmerzhaft, der Kr. magerte sichtlich ab u. fühlte sich äusserst erschöpft. Im ganzen Umfange des linken untern Lungenlappens war der Percussionsschall dumpf, man vernahm ein sparsames Rasseln u. Knar-

Digitized by Google

ren. Wiewohl durch die Terpenthinöldämpfe fortan der jauchige Auswurf soweit beschränkt wurde, dass er häufig erst nach 2 bis 3 Tagen in geringer Menge entleert wurde, u. wiewohl nach u. nach die Dämpfung im hintern Umfange des kranken Lungentheils sich ganz verlor, so stellte sich doch keine Esslust ein, der Kr. magerte ausserordentlich ab, sodass er gegen Ende Juli sich nicht mehr im Bette aufrichten konnte. S. liess nun von der *Tinctura Fowleri* täglich 10 Tropfen in 2 Unzen Wasser geben. Unter dem Gebrauche derselben u. der Einathmung von Terpenthinöldämpfen erlangte der Kr. bis Mitte October seine frühere Körperfülle, ein gesundes Aussehen u. hinreichende Muskelkraft. Allein ein Gefühl von Druck, Brennen u. Zusammenziehen unter dem Brustblatte u. in der linken Seitengegend belästigte ihn unausgesetzt, täglich trat einige Male Hüsteln u. eitriger Auswurf ein, der von Zeit zu Zeit einen üblen Geruch annahm. Im Umfange des linken untern Lungenlappens hörte man vesiculäres Athmen, links von der Herzspitze im Umfange eines Plessimeters blieb die Dämpfung. Die Tinctura Fowl. wurde ausgesetzt, die Einathmungen jedoch (täglich nur 2 Mal) fortgebraucht. Im Jan. 1853 hörte der Husten u. Auswurf auf; am 10. Febr. jedoch wurden ohne bekannte Veranlassung u. ohne Vorläufer bei einem unbedeutenden Husten etwa 2 Unzen hellrothes Blut ausgeworfen, u. der nachfolgende Eiter hatte einen üblen Geruch. Die Untersuchung ergab keine neue Infiltration. Den endlichen Ausgang dieses Krankheitsfalles wird S. seiner Zeit mittheilen, indem sich derselbe noch in Behandlung befindet u. seiner Genesung entgegengeht. (Wien. Ztschr. IX. 5.)

---

114. 38. Verbeeck empfiehlt, zufolge der von ihm gemachten Erfahrungen, das **Creosot** als eins der *besten Palliativmittel* gegen **Lungenschwindsucht.** Dieses Mittel ist jedoch nur dann mit Erfolg anzuwenden, wenn die Phthisis nicht von Gefässerethismus begleitet ist; sobald Congestions- oder Entzündungssymptome, oder auch Gastricismus sich beigesellen, ist dasselbe sorgfältigst zu vermeiden. V. hat die Anwendung des Creosots in 10 Fällen von Phthisis purulenta geprüft. Auf die Quantität des Urins wirkt dieses Mittel nicht; dagegen wurden immer in den ersten Tagen seiner Anwendung reichliche Schweisse u. vermehrter Auswurf, besonders zur Nachtzeit, beobachtet; nach u. nach nehmen diese Symptome ab, der Husten mindert sich, der Geruch der Ausathmung wird besser, u. der Auswurf verliert sein eiterartiges Aussehen. 2 Tropfen

Digitized by Google

des Creosots, innerhalb 24 Stunden gereicht, stören die Verdauung nicht; die grösste Dosis, welche V. gab, war 6 Tropfen an einem Tage, wobei jedoch immer mit 2 Tropfen angefangen wurde. V. reichte das Mittel anfangs in folgender Formel: Dec. Lich. isl. ℥ij., Creosoti gtt. ij., Syr. papav. ʒvj., 1½ Essl. alle 2 Stunden; später wird es in Pillenform gegeben, hierbei bis auf 6 Gran vermehrt, dann wieder bis auf 2 Gran vermindert. (Ztschr. d. rhein. M. Chir. II. 1. S. 41.)

---

115. 39. Dr. Bonorden in Herford empfiehlt das **Ferrum sulfuricum** als Heilmittel *bei beginnender* **Lungenschwindsucht.** Zur Anwendung desselben wurde B. veranlasst theils durch die günstigen Wirkungen, welche er von der *Tinctura ferri acet.* Rademacheri bei Pneumonieen im 2ten Stadium sah, theils durch den Umstand, dass das Ferrum sulf. bereits in der gegen Lungenphthise empfohlenen Griffith'schen Mixtur enthalten ist. Ueber die Darreichung u. Wirkung dieses Mittels äussert sich B. folgendermassen: „Das Ferrum sulfuricum muss man anhaltend u. in kräftigen Dosen geben, wenn es gegen die genannte Krankheit Nutzen bringen soll. Gewöhnlich lasse ich eine Drachme in einer Unze Wasser lösen u. davon 2stündlich 25—30 Tropfen nehmen, sodass der Kranke 3—4 Gran in jeder Gabe erhält. Die Wirkung des Mittels ist durchaus nicht aufregend, nicht reizend, weder für das Gefäss- noch Nervensystem, es bewirkt vielmehr das Gegentheil, macht den Puls langsamer, die Temperatur des Körpers geringer u. beseitigt oft in wenigen Tagen das lebhafte hektische Fieber, wenn dieses Symptom der beginnenden Tuberkelerweichung ist. Man kann die günstige Wirkung desselben mit dem Stethoskop verfolgen; die crepitirenden u. rasselnden Geräusche im Umfange des leidenden Lungentheils, welche man am häufigsten zwischen der 2. u. 4. Rippe hört, wenn das Uebel wie gewöhnlich in dem obern Lappen beginnt, verschwinden u. nach u. nach auch das Bronchialathmen in der leidenden Stelle unter Rückkehr des Respirationsgeräusches. Die Secretion der Bronchien, event. die Absonderung in einer bereits gebildeten Caverne, wird dadurch nicht unterdrückt, aber die tuberkulösen Theilchen, welche wie rauhe Körner im fadigen Schleim der Sputa hängen, verlieren sich. Auch da, wo die Erweichung einzelner Tuberkeln bereits geschehen ist, sich Cavernen gebildet haben, führt das Ferrum sulfuricum, wenn auch langsamer, das Uebel noch oft zur Genesung, doch nur dann, wenn diese Cavernen vereinzelt sind. Bei

Digitized by Google

einer bereits declarirten Lungenschwindsucht, wenn die Tuberkeln bereits die Mitte der Lunge ergriffen, u. der obere Lappen zerstört ist, habe ich in keinem Falle davon mehr Erfolg gesehen, doch auch keinen Nachtheil durch etwaige Steigerung des Consumptionsprocesses beobachtet. Wenn das Ferrum sulf. in der oben bezeichneten Form in 10—12 Tagen keine Aenderung des Zustandes bewirkt, so vermehre ich die Quantität selbst bis zu 2 Drachmen auf die Unze. 14 Tage kann man dasselbe geben, ohne den Magen dadurch mehr zu belästigen, als dass der Appetit sich mindert; weiterhin bringt es Magendrücken und vermehrte Empfindlichkeit des Magens hervor, u. man muss es einige Tage aussetzen.“ Wo das Uebel schnell u. in mehr akuter Form eintritt, das Fieber lebhaft ist, giebt B. Anfangs das Ferrum sulf. mit einem Infusum Digitalis; auch die Verbindung mit Lactucarium ist bei grossem Reizhusten empfehlenswerth. — Bei 5 Kranken, von denen 3 an Phthisis tuberculosa mit solitären Cavernen u. 2 an Anschoppungen der Lungen in Folge von Pneumonie, bei gleichzeitig deutlich sich aussprechender Tuberkulose, litten, leistete dieses Mittel ausgezeichnete Dienste, da 4 derselben geheilt, der fünfte wesentlich gebessert wurde. In 4 anderen Fällen brachte dasselbe, bei deutlicher Phthisis incipiens mit hektischen Fieberanfällen, vollständige Genesung hervor. Auch da, wo ein wirkliches Lungenapostem in Folge eitriger Confluenz mehrerer Tuberkel unter den Erscheinungen der partiellen Pneumonie, mit lebhaftem Fieber verbunden, sich bildete, hat B. vollständige Genesung durch das Eisen erzielt, ohne dass der Abscess zum Aufbruch kam. In diesem Falle trat die Wirkung des Ferrum sulf. um so auffallender hervor, als mehrere Rückfälle eintraten, u. das Mittel stets wieder von Neuem seine energische Wirkung bekundete. — Bei einem Tischler, welcher an häufigen Anfällen von Bluthusten in Folge von Tuberkeln litt u. dadurch bereits so geschwächt war, dass er wegen Arbeitsunfähigkeit mit Armengeld unterstützt werden musste, verschwand nach 4maliger Anwendung der obigen Tropfen nicht nur die Blutung, sondern der Kr. war nach 6 Wochen bis auf eine geringe Kurzathmigkeit vollständig genesen. — B. betrachtet, auf Grund einer wiederholten Anwendung des Ferrum sulf. gegen entzündliche Lungenleiden, dasselbe gegenwärtig als ein entzündungswidriges Mittel u. glaubt, gestützt auf die mitgetheilten Erfolge, dass die krankhafte Fibrinbildung, welche ohne Zweifel der Tuberkulose zu Grund liege, durch das Mittel gehoben werde. (Preuss. Vztg. XXII. No. 9.)

Digitized by Google

Nervenleiden.

116. 40. Prof. J. F. H. Albers in Bonn fand bei der Section eines *Säufers* eine **fettwachsähnliche Hirnsubstanz**. Die Windungen des Gehirns waren blassgelb, die graue Substanz abgeblasst, die Seitenventrikel von Luft ausgedehnt, die Hirnsubstanz ungewöhnlich zäh. Die Rindensubstanz der Windungen des grossen Gehirns zeigte unter dem Mikroskope fast nur grosse Fettblasen u. Fetttröpfchen; Faserung war undeutlich; Hirnganglien wenig u. klein. — In der weissen Substanz waren ebenfalls eine grosse Menge Fetttröpfchen. Aus dem Gehirn wurde ½ Drachme Spir. vini rectif. herausdestillirt. (Schmidt's Jb. 78. 6.)

---

117. 41. Kreisphysikus Dr. Fritsch in Lippstadt hat in einem Falle von **Delirium tremens** rasche Heilung durch **Zincum aceticum** beobachtet. *Opium* in grossen Dosen, alle Stunden zu 1, später zu 2, intercurrent zu 4 Gran gereicht, zeigte nicht die mindeste Wirkung, es erfolgte weder Nachlass des Deliriums noch Schlaf. So hatte der Kr. in 2 Tagen 54 Gran Opium erfolglos genommen, als sich F. zur Anwendung des essigsauren Zinks entschloss. Schon nach Verbrauch einer Solution von ʒj in ℥vj Wasser, 2stündlich 1 Essl., trat bedeutender Nachlass des Deliriums ein, u. nach Verbrauch von noch ʒβ in ℥iij Wasser war dasselbe völlig verschwunden u. der Kr. genesen, ohne dass Schlaf eingetreten war. (Preuss. Vztg. XXII. No. 20.)

---

118. 42. Dr. Pratt theilt 2 Fälle von **Delirium tremens** mit, in welchen der *innerliche Gebrauch* des **Chloroforms** einen sehr günstigen Erfolg hatte. Ein seit 7 Tagen vom heftigsten Delirium tremens befallener Kr. war trotz aller, aus Stimulantien u. Opiaten bestehenden, Behandlung immer ärger geworden. Sehr schwacher und häufiger Puls, Sehnenhüpfen, zusammenhangslose Rede, mit kaltem Schweisse bedeckte Extremitäten, höchste Erschöpfung boten zusammen ein gefahrdrohendes Bild. P. reichte auf 1 Mal 4 Grammen Chloroform in einer grossen Menge Wasser. Nach 4 Stunden eine gleiche Gabe, die nach wieder 4 St. noch einmal

Digitized by Google

wiederholt wurde. Eine Stunde nach Einnahme der dritten Dosis entschlief der Kranke. Nach zehnstündigem, ununterbrochenem Schlaf erwachte er, um etwas Getränk zu nehmen, u. schlief dann von Neuem bis Nachmittag. Er ass nun etwas, schlief die ganze darauf folgende Nacht, u. war sodann, mit Ausnahme einiger leicht zu stillenden Brechanfälle, vollkommen hergestellt. — In einem zweiten Falle von Delirium tremens war eine aus Stimulantien u. Opiaten gemischte Behandlung, sowie Opium selbst in grossen Dosen, gleichfalls durch zwei Tage ohne alle Wirkung, ja die Krankheit nahm stündlich zu. Auch eine am dritten Tage zweistündlich gereichte Medicin aus je zwei Grammen Schwefeläther u. Valerianatinctur waren nutzlos, u. die Wuthanfälle des Kranken nahmen in der folgenden Nacht der Art zu, dass ihn drei Menschen nur mit Mühe bändigen konnten. Am Ende dieser Delirien fiel er in die höchste Erschöpfung. Opium mit Brechweinstein, die man nun reichte, blieben ohne allen Erfolg. Der Kranke war in einer nur schwer zu beschreibenden Aufregung u. bot alle schon im früheren Falle aufgezählten Symptome dar. P. reichte nun Anfangs einen Kaffeelöffel Chloroform in etwas Wasser, u. eine Stunde später, auf ein Mal, 8 Grammen einer aus Schwefeläther u. Valerianatinctur gemischten Flüssigkeit u. 4 Grammen Chloroform. Nach einer Viertelstunde entschlief der Kranke u. schlief 4 Stunden fort. Schon in dieser Zeit liess der kalte Schweiss nach, die kalten Extremitäten wurden warm, der Puls ruhiger, voller, kräftiger. Er erwachte gestärkt, mit vollem Bewusstsein, u. hatte eine natürliche Entleerung. Nun reichte man ihm einen Kaffeelöffel Chloroform mit etwas Valeriana-Tinctur u. Tinctura anodyna Hoffmanni. Eine Stunde später bekam er noch einmal 4 Grammen Chloroform, schlief hierauf wieder 4 Stunden, u. schlief dann noch mehrere Mal bei Tag u. bei Nacht. Am nächsten Tage, an dem nur noch ein sehr geringer Rest von Gehirn-Exaltation übrig war, schlief er wieder zu wiederholten Malen je mehrere Stunden. Die hierauf folgende Nacht war vollkommen ruhig, u. beim Erwachen am Morgen fühlte sich Pat. sehr wohl. Die Genesung ging hierauf raschen Schrittes, ohne irgend ein Recidiv, vorwärts. (Rev. méd.-chir. Janv. — Wien. Wschr. III. Nr. 19.)

---

119. 43. Ein Fall von **Brandmetastase** *von der Lunge aufs* **Gehirn** wird von Prof. Rud. Virchow in Würzburg mitgetheilt (Virch. Arch. V. 2. S. 275), welcher bereits in seiner Arbeit über

Digitized by Google

die Arterienentzündung (Virch. Arch. I. S. 332) über eine ähnliche Metastase von der Lunge auf das Mesenterium berichtet hat. Ein 21jähr. Mädchen wurde am 18. Mai 1853, wegen Melancholia religiosa mit tobsüchtigen Ausbrüchen, ins Spital aufgenommen. Vom 10. Juni an bis 2 Tage vor ihrem Tode hartnäckige Sitophobie. Seit dem 8. Juli Erscheinungen einer Lungenaffection mit äusserst fötiden, blutig tingirten Sputis u. Paroxysmen von asthmatischen, heftigen Hustenanfällen. Tod am 8. Aug. ohne neue Gehirnerscheinungen. Section. Die Sinus fast leer, dagegen die oberflächlichen Hirnvenen auch in der grauen Substanz ziemlich blutreich; zahlreiche Granulationen längs des Sinus long.; mässige Wasseranhäufung an der Basis u. in den Ventrikeln; Hirnsubstanz von normaler Consistenz, nur im Umfange der Ventrikel etwas weich. Im linken Ventrikel fiel eine ziemlich ausgedehnte Stelle, die sich gleichmässig von der Stria cornea über beide grosse Hirnganglien ausbreitete, durch ihre missfarbige, schmutzig graue Beschaffenheit bei sonst unveränderter Structur der Substanz auf; in der Mitte dieser Stelle fand sich eine geringe Menge einer leicht auflösbaren, weisslichen, bröcklichen Masse; 4 ähnliche Stellen wurden am hintern Umfange der grossen Hirnhemisphäre gefunden, alle in der Art, dass in den tiefern Lagen der Pia mater, nach dem Grunde der Sulci, eine kleine Anhäufung ähnlich, zuweilen wie eiterig, aussehender, stinkender Bröckel lag, um welche die Nachbarschaft eine schmutzig graue Farbe zeigte. Unter dem Mikroskope bestanden die Bröckel aus einem grossentheils amorphen Detritus, in dem zahlreiche Fettkrystalle neben Pigmentmassen, Blutumbildungen u. s. w. vorkamen. An kleinern Arterien der Pia mater konnte die Masse bis ins Innere derselben mikroskopisch verfolgt werden; die grössern Hirnarterien, sowie die Venen, waren frei von ähnlichen Massen. — Aeltere Adhäsionen beider Lungen nach hinten u. oben; beim Trennen derselben an der rechten Lunge erfolgte ein Einriss, durch den sich sofort eine grosse Menge einer dicken, schmutzig grauweissen, zum Theil bräunlichen, stinkenden u. relativ trocknen Substanz entleerte. Darunter fand sich eine Höhle mit ziemlich scharfer Begrenzung, die Wände zum Theil glatt, zum Theil fetzig; daneben eine andere, mit gleicher Masse erfüllte, hühnereigrosse, gleichfalls scharf begrenzte Höhle; ausserdem eine Menge kleinerer, meist peripherisch gelegener, bis kirschengrosser Heerde in beiden Lungen, deren Centrum gewöhnlich aus einer mehr trocknen, mit grossen Gasblasen untermengten Substanz bestand, während nach aussen eine frischere, mehr weisslich gelbliche Demarcationslinie verlief. — Die mikroskopische Untersuchung der

Digitized by Google

fauligen Masse ergab dieselben Elemente, wie in der des Gehirns. Eine Verfolgung der Gefässe ergab nirgends eine grössere Gerinnung, obwohl die Art. u. Venae pulmon. an der Grenze der Brandheerde vollständig zerstört waren; nur an dieser Grenze fanden sich geringe, an vielen Stellen gleichfalls faulige Obliterationsmassen. — Das Herz selbst war atrophisch; in beiden Höhlen wenige, ziemlich feste Gerinnsel; an den Gefässhäuten nicht die geringste Fäulniss oder Imbibitionserscheinung. — In Rücksicht auf dieses Sectionsergebniss möchte es, nach V., kaum zweifelhaft sein, dass die Heerde in der Lunge primär entstanden sind, u. dass dann kleinere Bröckel aus den gleichfalls der Zerstörung verfallenen Lungenvenen losgerissen wurden u. durch das linke Herz u. die Kopfarterien in die Arterien der Hirnhäute gelangten, wo sie sich einkeilten u. den brandigen Process fortpflanzten. (Schmidt's Jb. 78. 5.)

---

120. 44. Zur Heilwirkung des **Coffeins** berichtet Dr. Eulenburg in Berlin (Centralztg. XXII. Nr. 22), dass dieses Mittel in 2 Fällen von *idiopathischer* **Cephalalgie** ihm treffliche Dienste geleistet hat. Beide Fälle betrafen Männer von 30—40 Jahren, die ausser dieser eingewurzelten Migräne vollkommen gesund waren. Das Leiden trat in unbestimmten Intervallen von 8 Tagen bis zu 4 Wochen auf, fing gelinde an u. steigerte sich bis zu der bekannten Heftigkeit. E. liess im Anfange des Anfalls 1 Pulver aus 2 Gran Coffein nehmen u. wiederholte diese Gabe 2stündlich, bis 3 Pulver verbraucht waren. Die Neuralgie entwickelt sich dann nicht; aber auch die Krankheit in ihrer Totalität wird besänftigt, die Paroxysmen werden auseinandergerückt. Nachtheile hat E. in keiner Weise von dem Mittel beobachtet. — Apotheker Simon hat durch Bereitung eines Extracti Coffeae die allgemeinere Anwendung dieses Mittels für weniger bemittelte Pat. zu ermöglichen gesucht. (Das Coffein. citr. kostet gr. j = 2 Sgr., das Extr. Coffeae spir. ʒj = 3 Sgr. 9 Pf.; gr. j Coffein ist durch gr. iv Extr. Coff. spir. zu ersetzen.)

---

121. 45. Dr. Houel berichtete in der Sitzung der Société de chirurgie vom 28. Jan. über einen Kranken, welcher an *zahlreichen* **Neuromen** litt. Derselbe war am 9. März 1851 in das Hôpital des Cliniques wegen einer faustgrossen Geschwulst am rechten Schenkel, welche ihn im Gehen genirte, aufgenommen worden. Man

fand aber sogleich, dass er noch viele andere solche Geschwülste an den verschiedensten Theilen des Körpers hatte. Die Schenkelgeschwulst wurde ausgeschnitten, u. die Vernarbung der Operationswunde erfolgte erst nach 3 Monaten. Die allgemeine Sensibilität u. die Motilität waren durch diese Geschwülste nicht gestört; nur der Druck auf dieselben verursachte einen lebhaften Schmerz. Gegen August hin stellten sich leichte Contractionen bei dem Kr. ein, welche sich bis zu seinem am 16. Dec. erfolgten Tode steigerten. Ueber die Ursache oder Art des Todes ist nichts angegeben. — Bei der Section zeigen sich alle Eingeweide gesund. Das grosse u. das kleine Hirn u. das Rückenmark enthielten keine Neurome; aber die einzelnen Fäden der Cauda equina besassen eine bedeutende Zahl derselben; so zählte H. deren 20 an einem Faden. Selbst an einigen Wurzeln der Hirnnerven sassen solche Geschwülste; das 7. Paar hatte vor seinem Eintritt in das Gehörloch ein Neurom von der Grösse einer Erdbeere. Die Neurome waren folgendermassen vertheilt: Der Oculomotorius comm. beider Seiten zeigte zahlreiche Neurome; das Ganglion ophth. hypertrophisch, an den Ciliarnerven einige kleine Anschwellungen; am Augenzweig des 5. Paars u. an den Infraorbitalnerven zahlreiche Neurome; an den Zungen- u. Zahnnerven ebenfalls deutliche Geschwülste. Das 7. Paar, in seinem Verlaufe im Ohr, u. zwar die harte wie die weiche Partie, ohne alle Anschwellung, aber im Niveau der Parotis u. im Gesicht zahlreiche Neurome. Der Vagus beider Seiten zeigt zahlreiche in der Nacken- u. Brustgegend, sowie auf seinen obern u. untern Kehlkopfzweigen; die Lungen-, Herz- u. Speiseröhrenplexus ebenfalls von Geschwülsten besetzt; auf dem Magen keine. Der rechte Phrenicus enthielt etwas vor dem Diaphragma mehrere spindelförmige Geschwülste. Die Intercostalnerven ohne Ausnahme sehr voluminös u. mit zahlreichen Neuromen besetzt; wenige derselben haben eine Aushöhlung der Rippe bewirkt, an welcher sie lagen. Der Brachial- u. Achsel-Plexus beider Seiten voll Neurome; alle Endzweige dieser Nerven haben ein ganglionäres Aussehen; die Haut- u. Muskelnerven erschienen ausgedehnt, varikös u. konnten entfaltet werden. Dieselbe Veränderung fand sich an den Nerven der untern Extremitäten. Der N. ischiadicus war um das Doppelte verdickt u. voll von Geschwülsten, welche sich noch auf den Endzweigen desselben sowie auf dem Cruralnerven vorfanden. Alle diese Geschwülste, von H. Robin mikroskopisch untersucht, bestanden aus fibrösem Gewebe u. enthielten nur ausnahmsweise fibroplastische Elemente. — H. macht auf 6 frühere Beobachtungen ähnlicher Art aufmerksam; ganz dieselben wurden 1840 von Bischoff u. Wurtzer veröffentlicht;

Digitized by Google

2 hat Serres 1843 in den Bulletins der Akad. d. Wissensch. besprochen u. Smith in seiner Monographie beschrieben; spätere Fälle dieser Art finden sich in Canst. Jb. 1845. 3. S. 135; 1846. 3. S. 98; 1847. 3. S. 71) mitgetheilt. (Canst. Jb. II. 3. S. 69.)

---

122. 46. In der Gazz. Lomb. (1852. Nr. 28.) wird ein Fall von **Tetanus** in Folge der *Anlegung eines Fontanells* mitgetheilt. Einem 56jähr. Manne, welcher an mannigfaltigen, aus einer Hypertrophie des rechten Herzens resultirenden Beschwerden litt, wurde ein Fontanell mit Kali caust. zwischen Deltoid. u. Biceps gelegt. Nachdem durch 6 Tage eine Erbse eingelegt worden war, zeigte sich Rigidität der Armmuskeln oberhalb der Wunde, u., obgleich die Erbse entfernt wurde, trat bald darauf angstvoller Blick ein, die Mundwinkel wurden auffallend nach hinten gezogen, die Kinnladen krampfhaft aneinander gepresst, die Kaumuskeln straff u. erlitten, so wie die Zunge, von Zeit zu Zeit Stösse wie elektrische Schläge. Rücken u. Extremitäten schmerzten nicht, wurden jedoch ebenfalls von Zuckungen heimgesucht. Binnen 6 Tagen wurden nun 8 Aderlässe, je zu 14 ℥, gemacht, 4 Mal Blutegel an den Proc. mastoid. u. in die Umgegend des Fontanells gesetzt u. an diesen Stellen auch Belladonnaextract eingerieben; innerlich Abführungen, Aqua lauroc., Nitrum gegeben. Erst nach 3 Tagen trat Nachlass u. am 6. Tage Schlaf ein; unter dem Gebrauche des *Tart. stib.* mit *Chinin. sulf.* kam im Laufe einer Woche völlige Genesung zu Stande. Erst zu allerletzt verschwand die horizontale Verzerrung der Mundwinkel. (Schmidt's Jb. 78. 5.)

---

123. 47. Dr. Béron aus Kasan theilt in einer, in Würzburg erschienenen, Dissertation über Wesen, Prognose u. Therapie des **Starrkrampfs** einen von ihm im Würzburger Juliusspital behandelten Fall von Tetanus mit, welcher mittelst **Cannabis indica** geheilt wurde. Derselbe betrifft einen 40jähr. Arbeiter, welcher am 6. Mai nach einer bedeutenden Erkältung ziehende Schmerzen im Nacken verspürte, die sich bis zum 8. zu den Wangen u. Halsmuskeln verbreiteten. Schlucken u. Mundöffnen ging schwer; 2 Vesicantien am Nacken u. 1 Gran Morph. acet. endermatisch. Hierauf Herstellung, sodass Pat. essen u. arbeiten konnte. Am 11. neuerliche Verkältung, Rückkehr der Schmerzen im Nacken u. Gesichte,

Digitized by Google

Zuckungen an Arm-, Rücken- u. Brustmuskeln; Tart. emet. 3 Gr., wornach Diarrhöe, dann Zinc. acet. 13. Nachts heftige klonische Kinnbackenkrämpfe, 15. steife, tetanische Contractionen der Kau-, Nacken-, Rücken-, Brust- u. Bauchmuskeln. In den nächsten Tagen Verschlimmerung trotz der *Kauterisation* des Rückens, *Chloroformirung*, *Einreibungen* mit Chloroformsalbe, *Opium* in Substanz, *Tabakklystire* u. s. w., daher versuchsweise am 26. Anwendung des indischen Hanfs in folgender Art: ℞ Extr. cannabis ind. resin. ʒj, solve in Spir. vin. rect. q. s., adde Aquae dest. ℥v, Syr. sacch. ℥j. M. d. s. stündlich 1 Essl. Nach dem 2. Löffel wurde der Kr. in einen exaltirten u. heitern Zustand versetzt; er schrie, sang u. gab allerlei Zeichen seiner Wonne u. Seligkeit. Nach dem 3. Löffel wurde ausgesetzt. „Der heitere u. selige Zustand des Pat. dauerte 3 Stunden ungefähr; dann verfiel er in einen traurigen u. soporösen, welcher die ganze Nacht hindurch währte.“ 27. Der Kr. soporfrei, die tetanische Spannung der Muskeln bedeutend nachgelassen; die Hanfmedicin 3 Mal täglich theelöffelweise; allmälige Besserung. 9.—12. Juli exspectative Behandlung, weil das Präparat in der Apotheke ausgegangen war; lauwarme Bäder, stärkende Kost, Wein; 13. heftige, 1—3 Minuten dauernde, Trismus- u. Tetanusanfälle; Behandlung wie früher, u. Morgens u. Abends Dowersches Pulver. 14. traf das Hanfpräparat wieder ein, daher die frühere Ordination, 3 Theel. täglich, keine Bäder u. auch sonst nichts, „um die Wirkung der Cannabis ind. rein beobachten u. wo möglich sichere Resultate daraus ziehen zu können.“ 15.—25. allmälige Besserung; 25. wird die Medicin ausgesetzt u. nur stärkende Kost mit Wein gereicht, keine Spur mehr von Trismus- oder Tetanusanfällen. — Am Schlusse der Dissertation hat B. einige Korollarien über den Starrkrampf im Allgemeinen zusammengestellt, von denen folgende die wichtigeren sind: 1. Der Starrkrampf ist keine *entzündliche* Krankheit. Die bei der Section Tetanischer gefundene Hyperämie der Pia mater deutet B. mit Henle „nicht als die Ursache, sondern als die Folge der Krankheit selbst.“ — 2. Der Starrkrampf entsteht durch Verkältung, Gemüthsaffecte, chemische oder mechanische Reize; mit einem Worte also „nach Uebertragung abnormer Reize, die von der Peripherie aus durch die sensiblen Nerven gegen die Centralnervenorgane u. dann zu den motorischen zurückgeleitet werden, sonach durch Reflexaction.“ 3. Verwundungen allein sind nicht im Stande Tetanus hervorzubringen; 4. Die Eintheilung des Tetanus in rheumaticus u. traumaticus ist nur eine symptomatische, nicht eine physiologische. — 5. Die an Starrkrampf leidenden Kr. sterben entweder durch Asphyxie oder durch tetanische Contraction der Herzmuskeln. —

Digitized by Google

6. *Blausäure* u. *Strychnin* dürfen rationell nie gegen den Starrkrampf angewendet werden. — 7. Die warmen Bäder, Einreibungen von Chloroform- u. Opiumsalben, dann eine stärkende Diät sind sehr gute Adjuvantia beim Tetanus. — 8. Der indische Hanf ist dringend gegen den Starrkrampf zu empfehlen. — 9. Derselbe ist auch sonst noch ein sehr wirksames *Hypnoticum* u. *Anodynum*. (Wien. Wschr. III. Nr. 15.)

---

124. 48. Prof. Dr. Serapio Escolar zieht aus 5 mitgetheilten Fällen von **Veitstanz** folgende Resultate für die Therapie dieser Krankheit. Allgemeine u. örtliche *Blutentziehungen* sind, nach E., sehr zweckmässig, wenn die Krankheit acut u. Symptome allgemeiner oder localer Plethora vorhanden sind. — *Brechweinstein*, allein oder mit drastischen u. anthelmintischen Mitteln verbunden, ist nicht ohne Gefahr u. nur anzuwenden, wenn die Krankheit mit chronischen Gastrointestinalleiden oder Wurmbeschwerden zusammenhängt. — Von *Belladonna*, *Opium* u. *Stramonium* hält E. nicht viel. *Eisenpräparate* passen, wenn die Krankheit partiell, sympathisch oder metastatisch, namentlich in Folge von Uterinleiden auftritt. *Arg. nitr.*, *Arsen.*, *Beifusswurzel*, *Schwefelsäure*, *Aether*, *Terpenthin*, *Kupferammonium*, *Jod*, *Brechnuss* u. a. stehen ihren Wirkungen nach zu unsicher da, u. sind theilweise zu gefährlich, um empfohlen werden zu können. Dagegen ist das *baldriansaure Zink* zufolge der 5 mitgetheilten Fälle nicht allein sehr wirksam, sondern auch völlig ungefährlich, da es E. von 10—75 Ctgrmm. ohne allen Nachtheil gebrauchen liess. (Journ. de Bord. Juin. — Schmidt's Jb. 80. 10.)

---

125. 49. Dr. Schneemann berichtet über die Anwendung der **Taubensteisskur** in einem Fall von **Eklampsie**, welche bei einem 9jähr. Knaben im Verlauf des Scharlachs auftrat (Schneemann, die Fetteinreibungsmethode in ihren Heilwirkungen gegen Scharlach- u. Masernkrankheit. Hannover 1853. Hahn'sche Hofbuchhandlung. 8. S. 277). S. giebt hierüber Folgendes an: „Schon vor meiner Ankunft hatte ein nahe wohnender College, Herr Oberwundarzt Dr. Wehrssen, alle geeigneten Hülfsmittel erschöpft, um dem furchtbaren Zustande eine günstige Wendung zu geben. Ich konnte nur darin fortfahren, u. weder Senfspiritus noch reizende Lavements, weder kalte Irrigationen, noch Eis wurde gespart, um Hülfe zu

Digitized by Google

bringen. Mehrere Stunden hatten wir uns bereits abgemüht, u. immer zeigte sich noch kein Nachlass der furchtbaren Krampfanfälle. Da entschloss ich mich in der Noth zu einem Versuche mit der fabelhaften Taubensteisskur. Es wurde schnell eine lebendige Taube herbeigeschafft, u. Hr. Dr. W. hielt dieselbe mit ihrem Steisse gegen das Orificium ani des Knaben. Dass nach 4 Minuten die Krämpfe aufhörten, konnte zwar nicht auffallen, wohl aber fiel es auf u. verdient bemerkt zu werden, dass dieselben seit diesem Augenblicke nicht wiederkamen. Uebrigens schadete diese Manipulation dem kleinen Thiere anscheinend nicht weiter; sie wurde am nächsten Morgen wieder auf den Taubenschlag zu ihren Schwestern gebracht."

---

126. 50. C.M. Schow beschreibt (Hospitals Meddelelser. V. 39.) einen Fall von **Katalepsie**, welche bei einem ganz gesunden Individuum in Folge einer *Erkältung* ziemlich plötzlich eintrat. Ein 32jähr. Arbeitsmann von gesundem Aussehen, welcher nie an Rheumatismen oder nervösen Affectionen gelitten hatte, fuhr den 9. April 1852 bei kühlem Wetter u. leicht bekleidet nach Kopenhagen. Er fing bald an zu frieren, stieg desshalb vom Wagen ab; bald wurde er schweigsam u. schien schläfrig zu werden, klagte über Schwere in der Stirn u. fortwährende Kälte im Körper; allmälig wurde er sprachlos, verlor das Bewusstsein, ging aber mechanisch an der Seite des Wagens weiter, an dem er sich mit einer Hand festhielt; später liess er ihn los u. blieb mit offenen Augen ganz stumm u. unbeweglich wie eine Bildsäule stehen. Als er in das Hospital gebracht wurde, gab er kein Zeichen von Bewusstsein; Arm u. Beine liessen sich nicht biegen, verblieben aber, wenn sie in eine noch so unbequeme Stellung gebracht wurden, in derselben. Hob man den Kr. im Bette auf, so blieb er sitzen; öffnete man den Mund, so blieb er offen u. s. w. Die ganze Oberfläche des Körpers war gefühllos; Kitzeln an den Fusssohlen brachte keine Reflexbewegungen hervor. Pat. blinzelte bisweilen mit den Augenlidern, welche geöffnet waren, u. bewegte auch die Augen etwas. Der Blick war starr, die Pupillen sehr erweitert, wenig beweglich; Reizung der Augenbindehaut bewirkte schwaches Blinzen. Kleine Portionen flüssiger Dinge, in den Mund des Pat. gebracht, wurden ohne Beschwerde verschluckt. Bei dem am folgenden Tage vorgenommenen Katheterismus der Blase zeigte sich ein Schmerzausdruck im Gesicht, u. sprach Pat. einige unverständliche Worte. Die Respiration war schwach, aber frei u. natürlich, Puls 60, klein, Herzschlag schwach, erster Herzton von

Digitized by Google

Blasen begleitet, Haut etwas bleich u. kühl. Pat. erhielt Fliederthee u. *Kamphertropfen.* Am folgenden Morgen war die Haut schwitzend u. warm, Wangen geröthet, Puls 90, voll; es war jedoch noch Steifigkeit in den Kaumuskeln hinzugetreten, sodass Pat. den Mund nur mit Mühe ½" öffnen konnte. Auf ein warmes Bad u. das Einhüllen des Kr. in wollene Decken brach ein profuser Schweiss aus, der jedoch keine Besserung hervorbrachte. Grosses Senfpflaster in die Herzgrube, Fortgebrauch des Kamphers. Am folgenden Morgen war Pat. noch sprachlos, aber weniger unbeweglich, u. gegen Mittag, etwa 50 Stunden nach dem Beginne der Krankheit, stellte sich das Bewusstsein allmälig wieder ein. Gegen Abend kehrte auch die Sprache wieder. Pat. hatte von dem, was sich mit ihm seit der Zeit, als er sich der Stadt genähert, vorgegangen war, keine Erinnerung. Nach einigen Tagen verliess er das Hospital gesund u. blieb es auch später. (Schmidt's Jb. 80. 11.)

---

127. 51. Dr. Giuseppe Marchiandi berichtet die *Heilung* einer **Epilepsie** bei einem 23jähr. Manne. Die Anfälle pflegten bereits seit 6 Jahren, zwar in grossen, mehrmonatlichen Intervallen, dann aber mehrere Tage nacheinander einzutreten. Nach fruchtloser antiphlogistisch-revulsiver Behandlung verordnete M.: *Zinkvalerianat* ʒß, *milchsaures Eisen* ℈j, Belladonna-Extrakt gr. x, Baldrian-Extrakt q. s., ut f. pil. Nr. LX., 2 mal täglich 2 Pillen u. später etwas mehr zu nehmen. Durch den 40tägigen Gebrauch dieser Composition scheint Pat. vollkommen hergestellt worden zu sein, insofern nun bereits seit 3 Jahren kein Anfall weiter eingetreten ist. (Schmidt's Jb. 77. Nr. 1.)

---

128. 52. Hofmedicus Miquel in Neuenhaus berichtet (Hannov. Corr.-Bl. IV. Nr. 15.) über die günstige Wirkung der *galvanischen Elektricität* auf einige veraltete Fälle von **Epilepsie.** 1. Eine 36jähr. Frau litt seit 1847 an Epilepsie; die Anfälle wiederholten sich alle 3—4 Wochen. M. liess, da kein Zeichen eines organischen Hirnfehlers vorhanden war, den galvano-elektrischen Bogen von Romershausen anlegen, den positiven Pol auf dem Rückgrat der Herzgrube gegenüber u. den negativen auf die Herzgrube, weil eine Aura epileptica von dort auszugehen schien. Vom Tage der Anlegung blieben die Anfälle aus; erst nach ungefähr 9 Monaten

Digitized by Google

stellte sich ein leichter wieder ein. M. untersuchte die Vorrichtung und fand, dass der mit Seide umwickelte Leitungsdraht gebrochen war, u. die Enden sich nicht berührten. Die Vorrichtung wurde wieder in Stand gesetzt, u. bis zum Sept. 1853, also 2¼ J. nach der ersten Anlegung, war mit Ausnahme des erwähnten leichten Anfalls keiner wieder erschienen. — 2. Eine 43jähr. Frau, Mutter mehrerer Kinder, will zuerst im 15. Lebensjahre einen epileptischen Anfall gehabt haben. In den letzten 6 Jahren sollen sich die Anfälle anfangs um die 4. oder 5. Woche, nachher alle 14 Tage eingestellt haben; ausserdem war eine unvollkommene Lähmung des Schultergelenks u. unvollkommene Anaesthesia dolorosa im rechten Arm vorhanden. Der Apparat wurde am 3. Juni wie im vorigen Falle angelegt, u. bis zum 14. Sept. war noch kein Anfall aufgetreten, die Anaesthesie war ganz verschwunden u. die Lähmung des Schultergelenks bedeutend gehoben. — 3. Eine 42jähr., seit 7 J. verheirathete Frau will vor ihrer Heirath nur einige epileptische Anfälle gehabt haben; nach derselben aber haben sich die Anfälle so vermehrt, dass zuletzt 3—4 täglich erfolgten. Seit geraumer Zeit litt Pat. auch an Schwäche des Gedächtnisses u. der Urtheilskraft. Der Apparat wurde am 4. Aug. angelegt, u. bis zum Sept., an welchem Tage M. die letzte Nachricht erhielt, war kein Anfall wieder erschienen. — Ausser leichten salinischen Abführmitteln wurde in den gedachten 3 Fällen gar keine Arznei gebraucht. — In einem 4., welcher schon mit an Blödsinn grenzender Geistesschwäche verbunden war, ist der Apparat bisjetzt ohne Erfolg angewendet worden.

---

129. 53. Dr. Rühle theilt 3 Fälle von **Hemiplegie** mit, welche durch *Verstopfung einer Gehirnarterie* verursacht wurde (Virch. Arch. V. 2.). In dem ersten Falle, bei einem 19jähr. Kranken, welcher an Insufficienz der Aortaklappen u. Verengerung der Aortamündung, mit einem grossen frei beweglichen Concrement an einer der Klappen litt, trat die Lähmung der rechten Körperhälfte plötzlich ein. Die linke A. fossae Sylvii war durch ein Kalkstückchen verstopft, welches von einer andern Stelle dahin geführt worden sein musste, da die Arterienhäute völlig normal waren. Gleichzeitig war ein grosser Theil des Gehirns erweicht. Die Lähmung hätte wohl auch von dieser Desorganisation hergeleitet werden können, aber da sie plötzlich eintrat und bis zum Tode in ihrer ursprünglichen Ausdehnung fortbestand, so konnte sie nur einem plötzlichen Vorgange, wie der Arterienverstopfung, angehören. — Der

Digitized by Google

2. Fall liefert für diese Annahme einen unumstösslichen Beweis. Bei einer 34jähr. Frau, welche nach einem acuten Gelenkrheumatismus eine Insufficienz der Bicuspidalklappe, mit Faserstoffablagerungen auf derselben, zurückbehalten hatte, trat plötzlich Lähmung der rechten Seite ein, zu der sich Sopor hinzugesellte, worauf nach 7 Stunden der Tod erfolgte. Die Carotis cerebralis sinistra war durch ein trocknes, festes, bräunliches Gerinnsel verstopft, von dem aus sich frischere Gerinnungen in die A. ophthalm. u. A. fossae Sylvii erstreckten, während die Gefässwände völlig normal waren; die Gehirnsubstanz zeigte sich in keiner Weise verändert. Der Pfropf schien sich hier von der Gerinnung am linken Ostium venosum des Herzens abgelöst zu haben. — Im 3. Falle bei einer 26jähr. Frau war die Lähmung der rechten Körperhälfte ebenfalls plötzlich eingetreten; die Pat. starb im Zustande äusserster Erschöpfung. Man fand alte Faserstoffgerinnsel auf der Bicuspidalklappe u. in der linken Carotis cerebr., bei normaler Beschaffenheit ihrer Wandungen, einen weissen, elastischen, das Gefässlumen völlig ausfüllenden Pfropf. Die graue Rindenschicht des mittlern Lappens war im Zustande gelber Erweichung, während die weisse Substanz bis zur Ventrikelwand einen weissen Brei darstellte. — R. hebt die Verstopfung von Gehirnarterien der linken Seite in allen 3 Fällen hervor u. führt als Grund dafür an, dass, wenn in der linken Herzhälfte Fibrin- oder Kalkstückchen losgeschwemmt u. in den arteriellen Blutstrom fortgerissen werden, sie gewiss leichter in die linke Carotis als in die A. anonyma gelangen, da jene fast ganz in der Richtung des Blutstroms vom Arcus aortae abgeht, diese hingegen einen nicht unbedeutenden Winkel mit demselben bildet. (Centralztg. XXII. Nr. 18.)

---

130. 54. Als **intermittirende Paralyse** theilt Dr. Cavaré in Toulouse folgenden Krankheitsfall mit. Eine junge Frau von 24 J., seit 2 Tagen von ihrem 2. Kinde entbunden, bekam plötzlich ein Kriebeln in den Füssen, welches sich bald den Oberschenkeln, Hüften, dem Truncus u. den obern Extremitäten mittheilte, während gleichzetig die Sprache so behindert wurde, dass sich Pat. der Umgebung kaum verständlich machen konnte; sie konnte keinen Schritt gehen u. nur mit Anstrengung etwas Flüssiges schlucken, auch fühlte sie es nicht, wenn man sie an der Hand oder am Arme anfasste. Dabei heftiges Fieber ohne Kopfschmerz. Nachdem dieser Zustand 3 Stunden gedauert, wurde der Puls langsamer, die Hitze liess nach, Zunge u. Gliedmassen erhielten ihre Beweglichkeit wieder, Alles kehrte zum

Digitized by Google

frühern Normalzustande zurück. Am andern Tage früh 3 Uhr traten dieselben Symptome in derselben Reihenfolge u. Heftigkeit auf, wobei sich gleichzeitig der Körper reichlich mit Schweiss bedeckte; dabei keine Unterdrückung der Lochien, Milch reichlich vorhanden, reine Zunge, kein Kopfschmerz, Gesicht u. Gehör normal, ebenso die Urinentleerung. Diessmal dauerte der Zustand 5 Stunden. Am 3. Tage befand sich die Pat. ganz wohl bis Nachmittags 3 Uhr, dann traten dieselben paralytischen Erscheinungen ein u. dauerten 6 Stunden. 60 Ctgrmm. *Chinin*, gleich nach Beendigung des Anfalls in 3 Dosen 2stündl. zu nehmen. Am 4. Tage Nachmittags 3 Uhr noch ein Anfall von 8 Std. 75 Ctgrmm. Chinin, in derselben Weise zu nehmen. Kein neuer Anfall, doch liess C. das Mittel noch eine Zeit lang fortnehmen, um Rückfälle zu verhüten. (Gaz. des hôp. Nr. 89. — Schmidt's Jb. 80. 12.)

---

131. 55. Von Dr. Flierdl jun. in Kempen wird ein Fall von **mimischer Gesichtslähmung** mitgetheilt (Ztschr. d. rhein. M. Chir. II. 1. S. 8.) Ein 85jähr., übrigens gesunder Mann hatte seit 2 Tagen eine Lähmung eines Nervus facialis in seiner ganzen Ausdehnung; Anästhesie war jedoch nicht vorhanden. Für die aetiologischen Momente dieser Paralyse ergab die Anamnese nicht den geringsten Anhaltspunkt. Da somit die Erfüllung der Causalindication nicht möglich war, so blieb nur die Anwendung solcher Mittel übrig, die Einfluss auf die motorische Nervenenergie haben. Demnach wurde zwischen Kieferwinkel u. Processus mastoideus ein *Vesicator* gelegt u. durch Ung. canth. in Eiterung erhalten, sowie allabendlich $\frac{1}{3}$ Gran *schwefels. Strychnin endermatisch* angewandt. Innerlich erhielt Pat. das *Extr. nuc. vom. spir.* zu $\frac{1}{3}$ Gr. pro dosi; ausserdem wurde eine Salbe aus 10 Gr. Veratrin auf ℥β Fett in die kranke Gesichtshälfte eingerieben. Bei dieser Behandlung verschwanden innerhalb 7 Tagen alle krankhaften Zeichen, sodass nicht die geringste Spur gewesener Lähmung nach Ablauf dieser Frist zu bemerken war.

Digitized by Google

Leiden der Bewegungsorgane.

132. 56. H. Lee theilt 2 Fälle von **Knochenabscess** in der **Tibia** mit, in welchen die *Trepanation* mit günstigem Erfolge unternommen wurde. I. Im Juni 1852 kam ein 26jähr., sonst kräftiger u. gesunder Mann in das Hospital des King's College, der an den heftigsten Schmerzen im linken Unterschenkel litt. Das mittlere Drittheil der Tibia war fast um 3″ dicker, als auf der rechten Seite; beim Druck auf die gleichmässige Knochenanschwellung wurde kein Schmerz hervorgerufen. Obgleich der Unterschenkel fortwährend schmerzte, so konnte er doch ganz gut gebraucht werden, ja Pat. versicherte, dass er durch Herumgehen eine Linderung des Schmerzes empfinde. Der Grund des Leidens war angeblich ein Stoss, der vor 7 J. die Kante der Tibia getroffen, keine Anschwellung verursacht, aber einige Monate lang dumpfe, ziehende Schmerzen bedingt hatte. Nachdem der Schmerz für einige Monate sich gelegt hatte, war er mit erneuerter Heftigkeit wiedergekehrt, u. nach abermals einigen Monaten hatte die Anschwellung der Tibia begonnen. Pat. hatte schon viel Mittel vergeblich gebraucht. Es wurde ein Blasenpflaster auf den vordern mittlern Theil des Untersehenkels gelegt, u. die wunde Stelle mit einer Mischung von Merkurialsalbe u. Hyoscyamusextract verbunden; innerlich gab man Jodkalium in einer Quassia-Abkochung. Diese 14 Tage fortgesetzte Behandlung minderte die Schmerzen beträchtlich u. wurde nach 4 Wochen wiederholt. Nach einem Diätfehler aber kehrten die Schmerzen fast noch heftiger als früher zurück, es gesellte sich Fieber hinzu, u. die angegebene Behandlung blieb ohne allen Erfolg. Da an der Geschwulst der Tibia eine dünne, nachgiebige Stelle nicht gefühlt werden konnte, so legte L. die vorragendste Stelle der Geschwulst durch einen Kreuzschnitt bloss, entfernte die verdickte, fest anliegende Knochenhaut u. setzte die Trephine auf. Die Dicke u. Härte des Knochens erschwerte das Aussägen ungemein, erst bei einer Tiefe von ¾″ fühlte man, dass man bis zu einer Höhlung gekommen sei, und es drang etwas eitrige Flüssigkeit neben der Trephine hervor. Nach Entfernung des ausgesägten Knochenstücks zeigte sich ein Knochenabscess im Medullarkanal, eine ovale, 1″ lange u. über ½″ breite, mit einer dünnen Haut ausgekleidete Höhle darstellend, welche etwa 3 Drachm. dicken, rahmartigen Eiters enthielt. Der Knochen zeigte nirgends eine Spur von nekrotischer Beschaffenheit. Nach der Operation hörten sofort die Schmerzen auf. Die Wunde

Digitized by Google

wurde einfach verbunden, es folgte keine Reaction. Nach 8 Tagen fingen die Weichtheile an sich mit Granulationen zu bedecken, die sich auch nach der Tiefe hinzogen u. bald den Knochenkanal ausfüllten. Nach 4 Wochen hatte sich die Operationswunde geschlossen, die linke Tibia schien nur noch wenig voluminöser, als die rechte. Der Pat. verliess nach 2 Mon. völlig hergestellt das Hospital. — II. Ein kräftiger Mann von 24 J. war 6 J. vor seiner Aufnahme in das Hospital St. George, ohne nachweisbare Veranlassung, von dumpfen Schmerzen im Kopf der linken Tibia befallen worden, die nach dem Gebrauche derivirender Mittel für einige Zeit verschwunden, aber immer aufs Neue mit verstärkter Heftigkeit wiedergekehrt waren und in der letzten Zeit fortwährende, unerträgliche Pein verursacht hatten. Die Untersuchung zeigte eine vorragende Knochenanschwellung an der innern Seite der linken Tibia, 1½″ unterhalb der Gelenkfläche; die Haut war mit der Knochenanschwellung innig verwachsen und hatte eine blaurothe Färbung. Beim Druck auf die Geschwulst wurde nur in der Mitte der Geschwulst, wo dieselbe sich weniger hart anfühlte, etwas Schmerz empfunden. Das Kniegelenk war von jeglicher Affection frei. Auch in diesem Falle wurde nach Spaltung und Loslösung der Haut die Trephine auf den am meisten hervorstehenden Theil der Geschwulst applicirt; sehr bald quoll neben den Sägezähnen Eiter hervor, und nach Entfernung des ausgesägten Knochenstücks lag eine ovale Höhlung da, die etwa 3 Drachm. dicken Eiters enthielt u. sich nach oben bis in die Nähe des Gelenks zog. Auch hier folgte der Operation unmittelbare Remission aller Schmerzen, u. nach 6 Wochen war die Wunde vernarbt, die Heilung vollendet. (Schmidt's Jb. 79. 9.)

---

133. 57. Laugier machte der Akademie der Wissenschaften zu Paris eine vorläufige Mittheilung von seinen, *den* **Aderlass** *der* **Knochen** betreffenden Experimenten. Von der Ansicht ausgehend, dass es von Nutzen sein könnte, die Knochen in der *Ostitis* zur Ader zu lassen u. sobald als möglich den sich in ihrem Innern bildenden zufälligen Productionen einen Weg zu öffnen, den die Natur nur langsam, u. nur zu häufig in einer verdriesslichen Richtung, zubereitet u. zu Stande bringt, hat L., nachdem ein passendes Instrument gefunden war, seine Applicationsspitzen auf jeden kranken Knochen angebracht. Zu Alfort angestellte Experimente u. verschiedene bei den Menschen gesammelte Beobachtungen beweisen schon, dass es möglich u. selbst leicht ist, in einigen Minuten aus

Digitized by Google

einem gesunden u. a fortiori aus einem kranken Knochen eine sehr merkliche Quantität Blut zu ziehen, z. B. 40—45 Grammes. Diese Beobachtungen, deren Resultat bis hierher, nach L., sehr zufriedenstellend gewesen ist, haben auch erwiesen, dass der Stich in das Knochengewebe zur Ausziehung des Blutes durchaus unschädlich ist. (Deutsch. Klin. V. Nr. 25.)

---

134. 58. Vandenbroeck empfiehlt **Opodeldoc** *bei* **Caries** u. schildert das Verfahren, welches er bei diesem Leiden anwendet, folgendermassen (Gaz. des hôp. Nr. 59): Zuerst werden die vorhandenen Fistelgänge durch Cylinder des besten Meerschwamms allmälig erweitert. Hierauf reibt man die Stellen um die Fistelgänge Morgens u. Abends mit gutem Opodeldoc ein, nachdem vorher die Einreibungsstellen mit Seife rein abgewaschen sind. Hiernach spritzt man den Opodeldoc in zunehmender Stärke (anfangs mit 9 Theilen Leinöl gemischt, endlich ganz rein) ein u. bringt darauf jedesmal wieder die Schwämme oder Maschen von Seidenfäden in die Gänge. Der Erfolg dieser Behandlung, welche in angemessener Weise auch bei unreinen *hartnäckigen Geschwüren* angewendet werden kann, soll, nach V., ein sehr günstiger sein. (Schmidt's Jb. 79. 8.)

Hautleiden.

135. 59. Dr. Davidsohn in Schönlanke beobachtete einen Fall von **einseitiger Schweissbildung** bei einem 35jähr. Manne, welche nach einem 6 Wochen andauernden u. mit reichlichen Schweisskrisen endenden Typhus aufgetreten war. Der Schweiss befiel nur die linke, in der Sensibilität u. Motilität nicht abweichende Kopfseite, mit scharfer Trennungslinie, u. trat beim jedesmaligen Kauen u. Schlucken ein, während dieser Akte andauernd, gleichviel ob feste oder flüssige, schwer oder leicht verdauliche, kalte oder warme Speisen genossen wurden. Ass Pat. lange, so schwitzte auch die linke Hals-, Nacken-, Brust- u. Rückenseite, u. beendigte er das Essen, so hörte auch der Schweiss auf. Gelangte er dagegen beim

Digitized by Google

Arbeiten oder im Bette in allgemeine Transpiration, so machte sich zwischen beiden Kopf- u. Körperhälften kein Unterschied bemerkbar. D. reichte dem Kr. einige Drachmen *Solutio Fowleri* in steigender u. fallender Dosis, u. seit dieser Zeit (15 Monaten) stellt sich, wie wiederholte Versicherungen des Kr. bekunden, jener einseitige Schweiss nur dann ein, wenn derselbe stark saure oder schwer verdauliche Speisen zu sich nimmt. (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 46.)

---

136. 60. Kreisphysikus Dr. Fritsch in Lippstadt berichtet den folgenden Fall von *halbseitigem* **Kopfschweiss** [vgl. die von Noll mitgetheilten Fälle von einseitigem Schweiss, Not. V. S. 288]. Ein 52jähr. Mann, der von Kindheit auf bei jeder Körperanstrengung leicht schwitzte, bemerkte vor 20 J., nach einer Neuralgia facialis intermittens, welche die linke Gesichtshälfte eingenommen hatte und durch Chinin mit Ferrum carb. bekämpft worden war, dass er meistens nur auf der rechten Kopfseite schwitzte. Die geringste Körperbewegung rief bei Tage die Schweissabsonderung hervor, deren Grenze genau durch die Mittellinie des Gesichts u. Kopfes gebildet wurde, u. welche so stark war, dass die Schweisstropfen herabfielen. Zur Nachtzeit wurde der Schweiss schon durch die blosse Wärme hervorgerufen, obwohl Pat. auf einer Matratze von Pferdehaaren schlief u. sich auch einer solchen als Kopfkissen bediente. Der Schlaf war sehr gestört, denn wenn Pat. sich auf die linke Seite legte, liefen ihm die Schweisstropfen von rechts nach links über die linke Gesichtshälfte, wodurch er erwachte, u. schlief er auf der rechten Seite, so sammelte sich der Schweiss im äussern Gehörgange rechter Seite dermassen an, dass Pat. sich von Zeit zu Zeit aufrichten u. den Schweiss aus dem Ohre herauslassen musste. Bei starker u. anhaltender Körperanstrengung nahm allmälig auch die linke Kopfseite, ja der ganze übrige Körper an der Schweissabsonderung Theil, die aber doch immer auf der rechten Kopfseite am stärksten war. Dasselbe geschah des Nachts, wenn Pat. in Federbetten schlief. Wurde die schwitzende Haut abgetrocknet, so traten sogleich neue Schweisströpfchen hervor. Die Kälte übte keinen Einfluss aus. Auf Reagenzpapier zeigte der Schweiss sich neutral. Dabei fühlte sich Pat. völlig wohl. Es geschah daher ärztlicherseits garnichts gegen diesen Schweiss, der 18 J. hindurch in der beschriebenen Art fortbestand. Nach dieser Zeit verschwand derselbe jedoch plötzlich, wahrscheinlich in Folge starker u. häufiger Erkältungen. Pat. litt darauf durch 2 Jahre fast täglich an rheumatischen,

Digitized by Google

beide Kopfhälften einnehmenden Schmerzen u. konnte auch die leiseste Zugluft nicht vertragen. Als er jedoch nach dieser Zeit einen andern Wohnsitz gewählt hatte, der weit südlicher gelegen ist u. ein mildes Klima darbietet, stellte sich der frühere halbseitige Kopfschweiss wieder ein, u. gleichzeitig verschwanden die lästigen Kopfschmerzen u. die grosse Empfindlichkeit der Haut. (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 28.)

---

137. 61. Ein Fall von **Apoplexie** *der* **Haut** unter der Form der *Blausucht* wird von Dr. Bonorden (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 11) mitgetheilt. Ein 4⅙ J. altes Kind, von kräftiger, vollsaftiger Constitution, wurde von einem sehr heftigen Croup befallen u. davon durch Anwendung von Blutegeln u. Calomel befreit. Erstere brachten durch eine Nachblutung eine grössere Entleerung hervor, als sie B. beabsichtigte; die dadurch entstandene Blässe u. Schwäche des Kindes nöthigten von der Anwendung eines bereits angefertigten Brechmittels abzustehen. Am 9. Tage war das Kind ganz fieberfrei u. munter, es spielte wieder, u. alle Erscheinungen des Croups waren verschwunden; doch fehlte der die vollständige Genesung sichernde allgemeine Schweiss, dessen Ausbruch bei Tage u. Nacht die grosse, dem Kinde eigenthümliche Unruhe zu verhindern schien. Am 10. Tage stellte sich abermals heftiges Fieber ein, mit diesem brach über den ganzen Körper eine Essera hervor, welche so stark war, dass selbst die zwischen den Quaddeln gelegenen Hautstellen geschwollen u. geröthet waren. In Rücksicht auf das eben überstandene Halsleiden u. den dabei vorgekommenen Blutverlust, beschränkte sich B. bei diesem neuen, mit Leibesverstopfung verbundenen Leiden auf seltene Gaben eines Infusum Sennae mit Kali aceticum u. empfahl ein mässig kühles Verhalten. Das Exanthem stand volle 6 Tage, verlief übrigens günstig, die Anschwellung der Haut, an Händen u. Füssen sehr bedeutend, minderte sich, die Quaddeln fingen an abzuschuppen, u. das Fieber hörte nach allgemeinem Schweisse auf. Am 12. Tage nach dem Beginn dieses 2. Leidens befand sich das Kind so wohl, dass die Eltern kein Bedenken trugen, Freunde zu sich einzuladen. Unglücklicherweise blieb ein Glas Wein, gegen 8 Unzen enthaltend, stehen, u. dieses wurde in der Nacht vom Vater, in der Meinung, es sei Wasser, dem Kinde zur Stillung des Durstes gereicht. Das Kind trank dasselbe ganz aus u. schlief hierauf ruhig weiter. Bei Anbruch des Tages wurde B. schleunigst zu dem Kinde gerufen u. fand dasselbe in folgendem Zu-

Digitized by Google

stande: Es fieberte lebhaft, war aber übrigens ruhig u. bei vollem Bewusstsein. Die noch in Folge des Exanthems geschwollenen Hände u. Füsse waren stärker geschwollen u. schwarzblau, Waden, Oberschenkel u. Arme waren venös blau u. mit dunkleren Flammen u. Flecken bedeckt. Der behaarte Theil des Kopfes erschien livide, die Wangen bis zu den Ohren waren gleich den Händen u. Füssen schwarzblau, der Hals u. die Brust zeigten nur hin u. wieder blaue Flecke, u. der Leib war ziemlich frei davon. Auf den ersten Blick konnte man das Uebel nur für Blausucht halten, bei näherer Untersuchung ergab sich indess, dass die Färbung der Haut unveränderlich war, weder durch Bewegung u. Schreien zunahm, noch durch Ruhe sich verminderte. Auch anhaltender Druck mit der Hand übte darauf keinen Einfluss. B. erklärte somit das Uebel für eine Apoplexie der Haut, wozu die Disposition in der durch das Exanthem gesetzten Ausdehnung u. Schwäche der Hautgefässe gegeben, u. welche durch die bedeutende Quantität Wein hervorgerufen war. Der weitere Verlauf bestätigte diese Ansicht, denn Anschwellung u. blaue Färbung verschwanden in 3 Wochen von selbst, u. zwar letztere unter denselben Farbenübergängen, wie sie nach Quetschungen beobachtet werden. „Wäre", schliesst B. die Mittheilung, „jene Ausdehnung der Hautcapillaren nicht vorherrschend gewesen, so würde das Kind von einer Gehirnapoplexie befallen worden sein, wenigstens eine vollständige Weingeist-Vergiftung erlitten haben, so aber entstand Hautapoplexie, u. das Gehirn blieb frei. Vergessen darf ich nicht, hier noch zu erwähnen, dass das Kind von seiner Geburt an täglich einige Sekunden in kaltem Brunnenwasser gebadet u. gewaschen wurde, u. hierdurch wohl eine für sein Alter ungewöhnliche Entwickelung u. Stärke erlangte; dieser Umstand wirft auf den Verlauf u. die Entstehung seiner Leiden ein besonderes Licht. Die Heftigkeit der Essera war ohne Zweifel in einer die Norm überschreitenden Entwickelung des Capillarsystems der Haut begründet, u. der längere Zeit mangelnde gewohnte Hautreiz musste in dem Abschuppungsstadium die Disposition zu solchen Blutergüssen aus den Capillaren nothwendig erhöhen." — Es war B. nicht verstattet, den Verlauf der scheinbaren Blausucht bis zum gänzlichen Verschwinden zu beobachten, doch wurde ihm später vom Vater des Kindes die Mittheilung gemacht, dass es zunächst geschienen habe, als werde das Kind seine frühere Kraft wieder gewinnen, darauf aber sei es wieder kränklich geworden u. (nach etwa 6 oder 8 Monaten) unter den Symptomen eines Brustleidens gestorben.

Digitized by Google

138. 62. RA. Dr. Mahr in Wiesbaden theilte auf der Naturforscher-Versammlung daselbst den *Fall eines* **seltenen Hautleidens** mit. (Bericht d. 29. Naturf.-Vers. S. 228.) Ein 1 J. 11 M. altes, bis dahin gesundes Kind unbemittelter Eltern zeigte ein Hautleiden, das sich wie ein Strich, mit einem in rothe Tinte getauchten Federkiel gezogen, präsentirte. Er fing an auf dem rechten Hinterbacken u. zog über die rechte Seite zur Herzgrube. Das Kind war damals zufällig brustkrank, u. M. fand es nöthig unter Andern ein Pechpflaster zu verordnen, welches gerade das Ende des angegebenen Strichs deckte. So lange das Pflaster lag, verbreitete sich diese Hautröthung nicht weiter; als dasselbe aber abgefallen war, zog der rothe Strich fort nach der linken Seite u. dann zum Rücken, u. zwar immer nur zur Nachtzeit, während er bei Tage sistirte. Der Lauf der Hautröthe ging so fort, sich beständig durchkreuzend in ganz willkürlicher Richtung. M. versuchte mit dem Messer auszustechen, weil er das Leiden für die Arbeit eines Thieres hielt, — umsonst; auch die Aetzung mit Höllenstein blieb fruchtlos. Das Uebel ging seinen Weg fort, indem die früher durchlaufene Hautstrecke sich ablöste u. dann eine normale Haut darstellte. Nachdem dasselbe 4 Monate bestanden, liess M. das Ende mit *Brechweinsteinsalbe* stark einreiben; das Leiden stand u. ging nach Heilung der Geschwüre nicht weiter.

---

139. 63. Unter der Ueberschrift 2 *räthselhafte* **Hautkrankheiten** werden von Vogler in Wiesbaden folgende Fälle mitgetheilt. I. Im Mai 1852 bildete sich innerhalb 3 Tagen bei einem hohen Fünfziger ein Hautausschlag aus, der in unzähligen blutrothen, fast halbkugelförmig convexen Erhöhungen von verschiedener Grösse bestand, die das Gesicht u. den ganzen Körper bedeckten. Auch Handflächen u. Fusssohlen, sowie der behaarte Theil des Kopfes, waren nicht ganz frei davon. Keine ging in Eiterung über. Viele bedeckten sich mit kleienförmigen Schorfen, die ein allmäliges Abflachen der Hügel bei ihrem Abfallen bedingten. Dazwischen bildeten sich hier u. da ziemlich grosse Hautabscesse, die unter Bildung eines kleinen Pöckchens an ihrer Spitze sich langsam wieder verkleinerten. Die *Wiesbadener Therme*, innerlich u. äusserlich, *Goldschwefel* mit *rothem Präcipitat* u. eröffnenden Mitteln, wurden mehrere Monate angewendet, worauf sich die rothen Hügel am Körper fast alle abflachten u. blässer wurden; nur die im Gesichte standen noch. V. verordnete nun das *Jodkali* (ʒij auf ℥vj Wasser,

Digitized by Google

3 Mal tägl. 1 Essl.), u. nach kurzer Zeit besserte sich auch das Gesicht. Jedoch bildete sich nun zwischen 2 Zehen eines jeden Fusses ein Abscess, u. gleichzeitig traten verschiedene andere Symptome auf, welche auf eine syphilitische Dyskrasie hindeuteten, wie Excoriationen an den Geschlechtstheilen des Kr. u. seiner Gattin. Bei der letzteren, welche 60 J. alt war, fanden sich auch Excoriationen auf dem Rücken der Zunge u. zwei wunde Stellen an der Zungenspitze ein, u. gleichzeitig wurden beide Mundwinkel geschwürig. Bei beiden hat V. nie ein primäres syphilitisches Symptom beobachtet. Sie nahm innerlich den rothen Präcipitat; äusserlich an u. in dem Munde wurde eine nicht starke Sublimatsolution angewendet. Der Kr. hatte den Winter u. Frühling noch viel durch seine Geschwüre zwischen den Zehen zu leiden, welche dann jedoch nach einigen Berührungen mit Höllenstein verheilten, indem sich gleichzeitig eine sehr intensive, scharf begrenzte Schuppenflechte in der Fläche der linken Hand u. in der Sohle des linken Fusses, sowie ein Geschwür am Ende der rechten Wade, welches im Sept. 1853 noch bestand, zeigten. Die Grundflächen der oben erwähnten rothen Hügel blieben noch lange blutroth, erblassten jedoch später u. sind im Gesichte jetzt nur noch bei starker Erhitzung sichtbar. — Pfeufer, welcher den Pat. sah, als das Hautleiden in seiner vollendeten Blüthe stand, war geneigt, dasselbe als *Framboesie* anzusprechen, doch stimmte sie, nach Angabe V.'s, mit den Abbildungen Alibert's u. mit der von Fuchs gegebenen Schilderung nicht ganz überein. II. Bei einem ostindischen Officier zeigten sich im Nov. 1849, nachdem er schon über ein Jahr aus Ostindien zurückgekehrt war, u. zwar kurz nach einer wegen rheumatischer Schmerzen unternommenen Badekur in Töplitz, am linken Oberarme dunkelrothe, schmerzlose Flecke, die allmälig kleine Erhöhungen oder Knoten bildeten. Im März 1850 schwoll das Gesicht an, u. an verschiedenen Stellen, besonders um den Mund, traten Knoten hervor, an den Beinen, Schenkeln u. Armen dunkle, aber schmerzlose, nicht erhabene Flecke. Eine *Kaltwasserkur* war ohne Erfolg. Die Röthe u. Anschwellung im Gesicht stieg; im Sept. bedeckte sich der linke Fuss mit einer trocknen Schuppenflechte, bald auch der rechte. Im Winter auf 1851 wurde die Haut an beiden Händen u. Füssen lederartig u. braun, die Flecke am Körper vergrösserten sich; zwischen den länglichen, bräunlichen Schwielen u. Knollen, die sich in der Haut des Gesichts erhoben hatten, unter dem rechten Mundwinkel, bildete sich ein Schorf, welcher sich von Zeit zu Zeit abstiess u. wiederkehrte. Es erhoben sich, besonders nach Spaziergängen in kalter Luft, im Gesicht harte, rothe, spitze Knoten, aus denen einige Tropfen dunklen

Digitized by Google

Blutes drangen u. die neue Knoten oder Wülste mit rauher, borkenartiger Haut zurückliessen, auf denen die Barthaare verschwanden. 1839 wurde das *Zittmannsche Decoct*, bei äusserlicher Anwendung des Lapis div., dann der Rakoczy-, dann der Eger-Salzbrunnen getrunken; 1852 folgte eine homöopathische Behandlung u. die Bäder zu Schlangenbad. Im Sept. 1852 übernahm V. die Behandlung des Kr. u. giebt an, noch jetzt, also nach Jahresfrist, die Krankheit nicht um ein Bedeutendes der Genesung näher gebracht zu haben. Während dieser Zeit hat Pat. die *Wiesbadener Therme* innerlich u. äusserlich gebraucht; die Haut an den Füssen ist merklich geschmeidiger geworden, die Schwielen u. Knollen im Gesicht haben sich merklich verkleinert, u. die Excoriation unter dem rechten Mundwinkel scheint dauernd vernarbt zu sein. (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 41.)

---

140. 64. Lloyd behandelte im St. Bartholomews-Hospital eine 50jähr. Frau, welche an über den ganzen Körper verbreiteten **Fettgeschwülsten** litt. Die Menses der Kr. cessirten im 40. Jahre, u. bald darauf bildeten sich kleine Geschwülste auf den Armen u. an andern Stellen des Körpers, welche in den nächsten 6 Monaten an Zahl u. Grösse bedeutend zunahmen u. dadurch der Pat. lästig wurden, dass sie ein Gefühl von Erstarrung in den Händen u. Füssen hervorriefen. Mehrere dieser Geschwülste sassen auf dem Unterleib u. den Schenkeln, liessen sich verschieben, waren von rundlicher Gestalt u. deutlich gelappt. Die Kr. litt ausserdem an Uebelkeit, Magenschmerzen, besonders nach dem Essen, u. Beschwerden beim Urinlassen. L. verordnete kleine Dosen *Kali hydrojodicum* u. Einreibungen aus einer Salbe von *Plumbum jodatum* ʒij auf ℥ij Fett; ausserdem täglich ein warmes Bad. Nach 4wöchentlicher Behandlung, wo die Kr. entlassen wurde, hatten die Geschwülste bedeutend an Umfang abgenommen. (Centralztg. XXII. Nr. 11.)

---

141. 65. Dr. Lehmann theilte der med.-chirurg. Gesellsch. des Cantons Bern (Sitzung vom 13. April) einen Fall der unter dem Namen **Molluscum** bekannten seltenen Hautkrankheit mit. Bei einem 20jähr. Dienstmädchen, welches zum Zwecke einer antisyphilitischen Kur in das äussere Krankenhaus aufgenommen wurde, zeigten sich folgende objective krankhafte Erscheinungen:

Digitized by Google

Leichte Röthung u. vermehrte Secretion der Vaginalschleimhaut, allein weder Excorationen noch Geschwüre. Am After einige zerstreute kleine Excrescenzen (Condylomata acuminata auf leicht gerötheter, feuchter Haut). An der innern Seite der Oberschenkel, in der Schenkelbeuge, circa 20 bis 30 einzeln stehende, warzenartige, aber glatte, runde, convexe, mit einem punktartigen Grübchen in der Mitte versehene, beim Druck durch diesen Punkt eine weissliche, dünne, talgartige Materie ergiessende Erhöhungen der Haut, von härterer Consistenz als die letztere, aber von gleicher Farbe wie dieselbe (wenigstens während längerer Zeit), nicht nässend, nicht schmerzhaft, beweglich, von der Grösse einer halbdurchschnittenen Erbse bis zu derjenigen eines grossen Kirschkerns. Auch am Unterleibe fanden sich einige ähnliche Erhöhungen, sowie zwei kleine an einem Voderarme. Einzelne der beschriebenen Knötchen waren röthlich u. entzündet; ein Zustand, der, wie die Patientin bereits selbst bemerkt hatte, der spontanen Zertheilung u. dem Verschwinden der betreffenden Erhöhungen vorherzugehen pflegte. Nach den Aussagen der Kranken bestand der geschilderte Hautausschlag seit 4 bis 5 Wochen. Die Behandlung u. ihre Resultate waren folgende: Die Mehrzahl der Hautknötchen wurde mit einer über die Fläche gekrümmten Scheere ausgeschnitten; die so entstandenen kleinen Schnittwunden bluteten theils sehr wenig, theils garnicht, u. heilten rasch durch erste Vereinigung, ohne dass örtliche Mittel angewandt wurden. Eine geringere Zahl von Knötchen wurde versuchsweise mit Liquor *Hydrargyri nitrici oxydati* bestrichen, worauf dieselben sich rötheten, entzündeten u. zertheilten. Innerlich erhielt Pat. salinische Laxantia, u. gegen die Reizung der Vaginalschleimhaut wurden entsprechende Injektionen verordnet. Die ausgeschnittenen Hautknoten erschienen als aus zwei länglichen halbkugligen Körperchen bestehend, welche, wie zwei Kerne in einer Schale, ganz oberflächlich, nur von der Epidermis bedeckt, beisammen lagen. Pat. wurde den 18. September in jeder Hinsicht vollständig geheilt entlassen. Zu der nämlichen Zeit mit jener Kranken befand sich im nämlichen Spitale ein mit heftigem u. hartnäckigem Tripper behafteter Handwerksgeselle, welcher von Ersterer angesteckt worden zu sein behauptete u. sie auch desshalb der Polizei angezeigt hatte. — L. weist nach, dass der mitgetheilte Fall von Hautkrankheit in allen wesentlichen Punkten mit dem von Bateman zuerst als eine eigene Form von Hauttuberkeln aufgestellten Molluscum contagiosum übereinstimme; er theilt hierauf mit grosser Vollständigkeit die Ergebnisse aller seitherigen Beobachtungen u. Untersuchungen der Dermatologen über jene seltene Krankheit mit u. schliesst mit Betrach-

Digitized by Google

tungen, deren Endresultate er in folgenden Schlüssen zusammenfasst: 1. Das Molluscum contagiosum ist eine sehr seltene Krankheit der Talgfollikel der Haut, bestehend in Hypertrophie derselben. 2. Es hat dasselbe mit den Akneformen den anatomischen Sitz gemein, unterscheidet sich aber von denselben dadurch, dass bei der Akne die Hauterhöhungen kleiner, mit harter entzündeter Basis versehen, von dunkelrother Farbe sind, u. dass sie in der Regel in Pustelbildung übergehen, hauptsächlich aber dadurch, dass bei der Akne die Entleerung des Talges verhindert ist, wodurch Entzündung der Talgdrüsen entsteht, während beim Molluscum die Entleerung erfolgt. Kommt Entzündung zum Molluscum, so zertheilen sich die Hauttuberkeln in der Regel, während bei Akne Verhärtung oder Eiterung sich einstellt. 3. In Bezug auf die Contagiosität oder Nichtcontagiosität wagt L. keinen bestimmten Ausspruch, doch scheint ihm erstere wahrscheinlich. 4. Einstweilen glaubt er mit Fug dasselbe den *Syphiliden* beizählen zu dürfen. 5. In Bezug auf Prognose u. Heilbarkeit kann das Molluscum contagiosum zu den gutartigen, leicht heilbaren Ausschlägen gezählt werden. Wo jedoch die Besorgung ganz mangelt oder fehlerhaft ist, scheint der Verlauf sehr chronisch zu sein, wobei, wie ein Fall von Bateman zeigt, der übrige Körper in bedeutende Mitleidenschaft gezogen wird, indem die Geschwülste ulceriren können, u. das ganze Drüsensystem u. die gesammte Ernährung mitafficirt wird. (Schweiz. Ztschr. 3.)

---

142. 66. Ranking schildert eine Hautaffection, welche er zu der von Gull unter dem Namen **Vitiligoidea** beschriebenen Krankheit rechnet, u. von der bisjetzt nur 5 Fälle veröffentlicht worden sind. Eine verheirathete Frau von 29 Jahren nahm R.'s Hülfe wegen einer hartnäckigen, sehr bedeutenden Gelbsucht in Anspruch. Vor drei Jahren war dieselbe nach einer gastrischen Affection aufgetreten u. hatte seitdem, jeder Behandlung trotzend, fortbestanden. Rund um die Augen herum u. auch an anderen Stellen des Körpers hatte sich ein eigenthümliches Pigment auf der Haut abgelagert, dessen Flecke vor einem Jahre zuerst an der Schulter aufgetreten waren u. dann auch auf dem Gesicht, den Armen, Händen u. in der Lendengegend hervorbrachen. Im Gesicht nahm man eine gewisse Symmetrie wahr, indem sie sich längs des Augenlides u. dann nach unten zur Seite der Nasenlöcher verbreiteten. An der Schulter waren sie von runder Form u. ragten sehr deutlich über die Haut hervor. Längs der inneren Fläche der Arme u. an den Händen

Digitized by Google

waren sie dagegen mehr flach; in der Hohlhand bildeten sie linienförmige Windungen von mehr tuberkulöser Form u. am Handrücken waren sie abgerundet. Ihre Farbe war weisslich gelb, den atheromatösen Ablagerungen in der Aorta gleichend. Fast täglich brachen noch neue Flecke hervor, sie waren schmerzhaft bei der Berührung u. der Sitz eines brennenden Gefühls. — Gull beobachtete 4 ähnliche Fälle. Der erste betraf eine Frau von 42 Jahren, die zwei Jahre hindurch an bedeutendem Icterus litt; 14 Monate später zeigte sich diese eigenthümliche Veränderung in den Hautdecken, die an den Augenlidern eine vollständig symmetrische Form annahm, ebenso in der Hohlhand beider Hände. Die Krankheit hielt bis zum Tode an. In allen Fällen war intensiver *Icterus* von langer Dauer vorhanden, sodass offenbar ein Connex zwischen diesen beiden Zuständen stattfand. (Centralztg. XXII. Nr. 32.)

---

143. 67. In der Sitzung vom 20. Nov. der medical Society zu London stellte Canton ein 16jähr. Mädchen vor, in dessen **Haut** sich Massen von **schwarzem Pigment** abgelagert hatten. Grosse u. kleine, theils gesonderte, theils zusammenfliessende Flecke hatten sich an verschiedenen Stellen des Körpers gebildet, standen mit einem Ausschlage, der den Charakter der Rupia hatte, in Verbindung u. markirten sich am deutlichsten an den Stellen, an welchen die Krusten abgefallen waren, indem dort die Haut eine hellere Färbung erhalten hatte. Das Mädchen hatte in sehr kümmerlichen Verhältnissen, in schlechter Luft u. unter Vernachlässigung der Reinlichkeit gelebt. Eine genauere Untersuchung der farbigen Stücke ergab, dass die Pigmentablagerung in einer tieferen Zellenschicht der Cutis, als diess bei den Negern der Fall ist, stattgefunden hatte. — Le Cat berichtet einen Fall, wo bei einer Dame im 7. Schwangerschaftsmonate die Haut des Gesichts sich nach u. nach schwärzer färbte; diese Färbung verschwand nach der Entbindung, unter profuser Schweisssecretion, die die Kopfkissen schwarz färbte. In den beiden folgenden *Schwangerschaften* wiederholte sich dieselbe Erscheinung im Laufe des 7. Monats u. verschwand im 8., wo sich aber Convulsionen einstellten, von denen die Frau täglich einmal befallen wurde. — Routh sah bei zwei jungen Mädchen während einer Epidemie schwarze Flecke im Gesicht u. bei einem alten Manne, der an einer Leberaffection litt, über der ganzen Körperoberfläche sich bilden. — Hunt hat Fälle von *Lepra nigricans* beobachtet, in

Digitized by Google

denen nach dem Abfallen der Schuppen schwarzbraune Flecke für die ganze Lebenszeit zurückblieben. (Centralztg. XXII. Nr. 2.)

---

144. 68. GR. Dr. Blasius in Halle empfiehlt das **Oleum rusci** *bei chronischem* **Ekzem.** Bekanntlich hat Heim dasselbe gegen Psoriasis empfohlen; jedoch ist hier seine Wirkung, selbst bei gleichzeitiger innerlicher Anwendung der von demselben gerühmten Verbindung von *Tinctura colocynthidum* mit *Liquor saponis stib.* meist nur vorübergehend. Dagegen hat B. seit 15 Jahren von dem Oel beim chronischen Ekzem die ausgezeichnetsten Erfolge gesehen, da das Mittel auch bei lange bestandenem u. sehr verbreitetem Ausschlage in kurzer Zeit Heilung herbeiführte. In Betreff der Gebrauchsweise des Oels erwähnt B., dass die kranke Hautfläche täglich einmal mit dem unvermischten Oel bestrichen, mit einem leinenen Lappen umhüllt, nach einigen Tagen mit Seifenwasser gereinigt u. dann immer wieder mit dem Oel in derselben Weise behandelt wird. In dieser Art wird fortgefahren, bis die kranke Hautfläche ihre völlig normale Beschaffenheit wieder angenommen hat. Nur wenn durch schmerzhaftes Brennen, grössere Anschwellung u. lebhaftere Röthe sich temporär ein mehr akuter Zustand ausspricht, lässt B. das Oel einen oder wenige Tage aussetzen. Es ist darauf zu achten, dass ächtes Oleum rusci in Gebrauch gezogen wird, nicht das von den Droguisten statt desselben häufig verkaufte Gemisch von Oleum anim. foetid. u. Theer. (Deutsch. Klin. V. Nr. 25.)

---

145. 69. Malherbe in Nantes veröffentlicht klinische Beobachtungen über den **Herpes tonsurans** (Rev. méd.-chir. Nr. 2.). Die Entwickelung der Krankheit bezeichnet eine rothe, mit Bläschen, später mit Schuppen bedeckte Stelle, deren Umfang gewöhnlich bis zur Thalergrösse wächst; oft sind mehrere vorhanden. Die Mitte des Kreises heilt nicht wie beim H. circinnatus, sondern bleibt mit weissgrauen oder bläulichen Schuppen bedeckt, welche dünner sind als bei Ekzem, u. fester anhängen als bei Pityriasis. In zwei Fällen sah M. auf diese Art ein Drittel des Capillitiums von Haaren entblösst. In anderen Fällen ist die Kreisform weniger ausgesprochen u. der Ausbruch gleichsam unregelmässig vertheilt; gleichzeitig ist auch die Schuppenbildung weniger deutlich. Manchmal schmelzen mehrere Kreise zusammen. Die Nachweisung der Bläs-

Digitized by Google

chen, welche der Schuppenbildung vorangehen, gelingt am leichtesten, wenn die Haare abrasirt sind, an der in Ausbreitung begriffenen Peripherie; letztere erscheint als rosig gefärbter, mit Bläschen besetzter Kreis, welcher durch die frühere Haarbedeckung verhüllt war. Subjective Erscheinungen fehlen, höchstens fühlen einige Kranke etwas Hautjucken. Die kreisförmigen Hautstellen sind sichtbar über die umgebende Haut erhaben u. ihre Grenzen durch Haarlosigkeit kenntlich. Die *Alopecie* ist aber nur eine scheinbare; bei genauerer Ansicht erkennt man, dass die Haare 1—2 Millimeter von der Hautfläche wie abgeschnitten u. in ihrer Richtung mannigfaltig verbogen u. verdreht sind; bei genauer Untersuchung erscheinen sie dicker, brüchig u. beim Versuche des Herausreissens zerreissbar. Diese Veränderung der Kopfhaare lässt, wenn man dieselben abrasirt u. die Schuppen durch Umschläge entfernt, die Grenzen der ergriffenen Hautstellen genau erkennen u. giebt einen diagnostischen Anhaltspunkt bei Complicationen u. andern Krankheiten des Capillitiums, z. B. Ekzema simplex u. impetiginodes. Wenn die Haare wieder zu ihrem normalen Wachsthum zurückkehren, so unterscheidet man noch die kranke Portion des Haares von der wachsenden gesunden durch die Krümmung u. Verdickung. — Eine wichtige Eigenschaft der Krankheit ist die *Contagiosität*, welche im Vergleich mit Tinea weit bedeutender befunden wurde. Die Ansteckung geschieht durch den Contact, u. sind von der eben erwähnten Kranken allmälig 15 andere angesteckt worden; eine Wärterin bekam Herpes circinnatus an den Händen u. Vorderarmen. — Letenneur sah den H. circinnatus sehr häufig in der Vendée, er soll von Hornvieh auf den Menschen übergehen u. bei Ochsentreibern u. Schäfern am häufigsten vorkommen; bei ersteren gewöhnlich am Vorderarm, bei letzteren ausserdem am Halse, Kinn u. Lippen, also an sämmtlichen unbekleideten Hauttheilen, welche gelegenheitlich mit den Thieren in Berührung kommen. Die Dauer der Krankheit kann sich über ein Jahr ausdehnen. Auf der behaarten Kopfhaut sind die Kreise immer hartnäckiger als auf haarlosen Stellen, welche ziemlich schnell wieder ihr normales Aussehen erhalten. Bei Abnahme der Krankheit schwindet die Anschwellung der Haut, verlieren sich die Schuppen, u. die Haare wachsen allmälig theils einzeln, theils in Büscheln wieder nach. In der Behandlung stimmt M. mit Cazenave überein, welcher zuvörderst alle heftig reizenden Mittel, namentlich *Vesicatore* verwirft, örtlich Salben mit *Kalomel*, *Kali carbon.* u. *Boras sodae* (1—2 Thl. auf 30 Thl. Fett) anwendet, insbesondere aber *Ung. citrin. mit Theer* (2:1), Waschungen mit *Kali carbon.* u. *Boras sodae* (2—4 in 500 Thl. Wasser), *Tanninsalbe* (1 Thl. auf 30 Thl. Fett,

Digitized by Google

Abends einzureiben u. früh die alkalische oder einfache Waschung mit Wasser) *Kalkschwefelebersalbe* (4—8:30 Thl.), nebstdem wöchentlich 2 mal Kleienbäder, in hartnäckigen Fällen mit Gelatin oder Alkalien u. endlich Dampfdouchen empfiehlt. M. räth, die Schuppen mit erweichenden Umschlägen (von Leinsamen) zu entfernen, u. lässt dann Waschungen u. die Einreibung von Tannin oder Kalkschwefelebersalbe folgen. Bei dem Gebrauche der letzteren verschwanden die Kreise schnell. Von Letenneur wurde zur Abgrenzung der Kreise das Touchiren ihrer Peripherie mit *Höllenstein* empfohlen. (Prag. Ann. 40. A. S. 76.)

---

146. 70. Hr. Prof. Hebra äusserte sich in einer Sitzung der Gesellschaft der Aerzte zu Wien, nach eigenen auf einer Reise durch Norwegen und Schweden gesammelten Beobachtungen, über **Radesyge** u. **Spedalskhed** folgendermassen: „Die über die Radesyge angestellten Erkundigungen bei älteren u. jüngeren Aerzten Norwegens hatten das Geständniss derselben zur Folge, dass man früher unter dem Namen Theria oder Radesyge mancherlei Hautkrankheiten beschrieb, die keineswegs in Form, Verlauf u. Entstehungsweise einander gleich waren, sondern dass diess Fälle waren, die man heutzutage entweder secundäre oder tertiäre Syphilis, oder Syphilis congenita, oder Lupus, oder schlechtweg Ulcera nennen würde. Einige Zeichnungen, die ich theils zu Christiania, theils zu Bergen sah, u. die die Theria Hjorti repräsentiren sollten, lassen keinen Zweifel obwalten, dass die Sache sich so, wie eben geschildet, verhalte. Aber auch der Umstand darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass die in Norwegen so häufig vorkommende Elephantiasis Graecorum erst durch die Studien von Boeck u. Danielssen, sowie durch deren Bereisungen jener Länder u. Städte, wo dieses Uebel ebenfalls häufig vorkommt, wie Griechenland, Malta, Piemont, Marseille, als solche erkannt u. beschrieben wurde, während man früher, wenn auch nicht alle, so doch viele Fälle dieser Krankheit mit dem Namen Radesyge belegte u. so die irrige Ansicht aufgestellt u. verbreitet hat, als gäbe es in Norwegen ein endemisches Hautübel, genannt Radesyge.“ — „Wie zahlreich in Norwegen die *Elephantiasis Graecorum*, daselbst Spedalskhed genannt, vertreten ist, kann man daraus entnehmen, dass man, nach den Aeusserungen Boeck's u. Danielssen's, in diesem Lande, dessen Bevölkerung nur 1½ Million beträgt, an 2000 Fälle von Spedalskhed vorfinden dürfte, was einem Verhältnisse von 1 : 750 entspricht. Ich selbst

Digitized by Google

sah von dieser Krankheit in Norwegen 219 Fälle, u. zwar in Christiania 2, auf der Reise nach Bergen 7, nämlich in Haeg 1, in Hunderi 5, in Leirdalsören 1, in Bergen selbst 210, u. zwar in Lundegaard's Hospital 60, u. in St. Jürgens Hospital 150. Kein Ort der Welt bietet demnach zum Studium dieser schrecklichen Krankheit mehr Gelegenheit dar als Bergen, indem man hier nicht allein alle graduellen Abstufungen, vom ersten Beginn bis zur höchsten Entwickelung u. wieder zurück, die Involution bis zur vollständigen Genesung beobachten kann, sondern auch die von einander so wesentlich verschiedenen Krankheitsbilder zu sehen Gelegenheit hat. Dem in der Geschichte dieser Hautkrankheit Bewanderten wird es klar, dass die vielen dem Aussatze der Griechen beigelegten Namen, wie Lepra, Leuca, Leuce, Bares, Albares, Leontiasis, Vitiligo, Morphea, Malum mortuum, Spiloplaxia, Ophiasis u. s. w. daher ihren Ursprung leiten, dass einige Beobachter die einzelnen, oft zu verschiedenen Zeiten an den Elephantiasiskranken vorkommenden Erscheinungen für selbstständige Bilder diverser Hautleiden hielten u. so aus dem einen Uebel viele machten. Eine kurze Beschreibung dieser Krankheit, so weit ich sie aus eigener Beobachtung kenne, wird diess deutlicher machen. — Man muss bekanntlich zwei Hauptformen derselben unterscheiden; die eine, die sogenannte tuberkulöse Form, äussert sich entweder durch Bildung von erbsen- bis haselnussgrossen Knoten, deren Farbe theils von jener der übrigen Haut nicht verschieden ist, theils aber mannigfache Nüancirungen von Roth zeigt, theils endlich durch reichliches Pigment ein mehr oder weniger dunkles Braun aufweist, sodass man manchmal ein sogenanntes Naevus spilus oder verrucosus vor sich zu haben glaubt. Diese Knoten stehen entweder einzeln, oder sie sind in Haufen oder rosenkranzartig an einander gereiht; ihre Anzahl variirt so bedeutend, dass, während in einem Falle nur einige Knoten gegenwärtig sind, in anderen eine unzählbare Menge die Haut bedeckt. Sie schlagen ihren Sitz meistens im Gesichte auf u. occupiren daselbst am liebsten die Augenbrauengegend; doch verschonen sie keinen Theil der allgemeinen Decke u. kommen eben so auch auf den Schleimhäuten, als auf der Zunge, dem Gaumen, Rachen, der Stimmritze u. s. w. vor. — In anderen Fällen der tuberkulösen Form bilden sich keine eigentlichen Knoten, sondern nur ein auf eine grössere Strecke ausgedehntes Infiltrat der Cutis, wobei gewöhnlich durch gleichzeitige seröse Exsudation in das infiltrirte Gewebe eine gespannte glänzende, meist dunkel pigmentirte Hautoberfläche zum Vorschein kommt, die beim Sitze des Uebels im Gesichte wegen der bedeutenden Gedunsenheit sämmtlicher Theile desselben zur Vergleichung mit dem

Digitized by Google

Antlitze eines Löwen Veranlassung gab u. den Namen Leontiasis ins Leben rief. — Ein anderes Mal findet man die Knoten so abgeflacht, dass sie sich mehr dem Gefühle, als dem Gesichte als Knoten darstellen; sie sind in derlei Fällen oft bedeutend pigmentirt, vom Blassbraun bis ins Dunkelbronce variirend; an ihrer Oberfläche glänzend, wie geölt aussehend, u. dürften in dieser Gestalt der Vitiligo nigra des Celsus entsprechen. — Aber auch ohne Knotenbildung ist eine derlei umfassende Pigmentablagerung, sowie in einem anderen Falle ein vollkommener Pigmentmangel, ein Symptom dieses proteusartigen Aussatzes. Man findet demnach manchmal Pigmentflecke, die jenen des sogenannten Chloasma uterinum oder hepaticum gleichen, entweder vereinzelt oder über die ganze Hautoberfläche verbreitet erscheinen u. manchmal bloss livide Centralflecke peripherisch umsäumen, Spiloplaxia des Alibert; während die entgegengesetzte Pigmentanomalie, der Mangel desselben, weisse, glänzende, meist runde Flecke darstellt, die oft von dunkleren Hautstellen umgeben werden u. der Vitiligo alba oder der Leuca u. Leuce der Autoren entsprechen dürften. — Die zweite Form der Spedalskhed weist keine Knoten noch sonstige Infiltrate der Haut auf, sondern äussert sich vielmehr durch eine fahle gelbgraue Farbe u. glatte, glänzende Oberfläche der Gesichtshaut, Abmagerung des ganzen Körpers, hauptsächlich der Hände, an welchen sich sowohl an der zwischen den Mittelhandknochen der Daumen u. Zeigefinger gelegenen Haut, als auch an jener, welche die Mittelhandknochen der kleinen Finger bedeckt, tiefe Gruben zeigen u. ein charakteristisches Symptom dieser Form, welche den Namen Elephant. Graec. glabra oder anaesthetica führt, ausmachen. Nicht zu übersehen ist noch hierbei der Zustand des Nervus ulnaris, der in manchen Fällen einen mehrere Zoll langen, harten, wie eine gespannte Sehne anzufühlenden Strang darstellt, welcher sich vom Ellbogen bis zum oberen Dritttheile des Oberarmes erstreckt. In Verbindung mit diesen objektiven Erscheinungen tritt ein subjektives charakteristisches Merkmal dieses Leidens, d. i. die Gefühllosigkeit einzelner Hautpartieen auf. Nach vorausgegangener bedeutender Empfindlichkeit, die sich oft bis zum heftigsten Schmerze steigert, werden verschiedene Stellen der Haut, des ganzen Körpers ohne Ausnahme, so unempfindlich, dass man sie mit Nadeln stechen, oder mit siedenden Flüssigkeiten abbrühen kann, ohne das mindeste Gefühl zu erregen. Die Vertheilung u. Ausbreitung dieser unempfindlichen Stellen ist oft eine ganz eigenthümliche, weder durch die Beschaffenheit der Haut, noch durch die Anordnung der Hautnerven erklärliche. Prof. Rigler sandte mir vor einigen Wochen aus Constantinopel eine

Digitized by Google

[im Original beigegebene] die empfindlichen, sowie die unempfindlichen Hautstellen versinnlichende Zeichnung ein. — Die Gefühllosigkeit erstreckt sich öfters auch auf einzelne Schleimhautregionen; so sah ich in Christiania eine Kranke, deren linke Zungenhälfte vollkommen anästhetisch war, während rechterseits das Empfindungsvermögen ungetrübt blieb. — Auch bei der tubekulösen Form der Elephantiasis kommt Anästhesie häufig an den Knoten selbst vor, doch sind nicht alle Knoten ohne Gefühl; sowie umgekehrt die anästhetische Form als Begleiterin in einzelnen Fällen grössere oder geringere Pigmentirungen, flache oder erhabene Knoten, selbst ausgedehntere Infiltrate aufweist, durch welche Uebergangsformen die Identität beider Elephantiasis-Arten bewiesen ist, welche sich im ferneren Verlaufe der Krankheit noch deutlicher herausstellt. — Es zeigen sich nämlich während desselben bei beiden Formen Exsudationen, die in einem Falle die verschiedenen Gebilde des Auges zu ihrem Sitze wählen u. bei ihrer Schmelzung eine Zerstörung des Sehorgans veranlassen; in anderen Fällen bewerkstelligen sie Verkrümmungen der Finger u. Zehen; in noch anderen endlich, wenn sie im Larynx sich niederlassen, veranlassen sie Heiserkeit u. selbst Aphonie. Eine andere, im Gefolge beider Elephantiasisarten auftretende Erscheinung ist Nekrose der Knochen. Das Abfallen ganzer Phalangen der Finger u. Zehen ist Folge hiervon. Man meinte früher, dass diess durch einen Schmelzungsprozess der Knoten bloss bei der tuberkulösen Form möglich sei, allein die Sache verhält sich anders. Es stirbt nämlich ein oder der andere Knochen in seiner ganzen Länge ab, hierauf entstehen die Erscheinungen eines gewöhnlichen Panaritiums, u. durch die zerstörte Haut tritt der abgestorbene Knochen nach Aussen. Nach Entfernung desselben ziehen sich die zurückgebliebenen Weichtheile wieder zusammen u. vernarben vollständig. Durch diesen Vorgang ereignet es sich öfters, dass man um ein oder zwei Phalangen kürzere, aber dennoch mit einem ordentlichen Nagel versehene Finger erblickt u. daher der Meinung ist, als habe sich am zurückgebliebenen 2. oder 1. Fingergliede nach Zerstörung des 3. ein neuer Nagel gebildet. Allein eine genaue Beobachtung lehrt, dass das Nagelglied, nach Zerstörung der beiden anderen Phalangen während des Vernarbungsprocesses nach u. nach dermassen zurückgezogen wird, dass es endlich am Mittelhandknochen selbst aufzusitzen scheint u. nur durch einen Wulst, den Rest der zurückgebliebenen Weichtheile des 1. u. 2. Fingergliedes, von dem Mittelhandknochen getrennt wird, u. dass demnach der angeblich neue Nagel des 1. Fingergliedes der alte des 3. ist. — Einen ferneren Beweis der Identität beider Elephantiasisarten

Digitized by Google

findet man theils in den sowohl der tuberkulösen, als auch der anästhetischen Form der Elephantiasis vorausgehenden Erscheinungen, theils in deren Ende, sowie endlich in dem einen bekannten, gemeinsamen ätiologischen Momente, in der Erblichkeit beider. — Die Prodrome der Elephantiasis zerfallen in objektive u. subjektive; unter den ersteren nimmt eine Art Pemphigus solitarius als charakteristisches Symptom den ersten Platz ein. Obwohl häufiger der anästhetischen Form vorangehend, zeigt er sich doch auch vor dem Ausbruche der tuberkulösen Elephantiasis in Gestalt einzeln stehender, ½ bis 1 Zoll grosser, mit einer gelben Serosität gefüllter Blasen, deren Sitz am häufigsten die Haut des Ellbogens u. des Kniees ist, zuweilen aber auch jene des übrigen Körpers ohne Ausnahme occupirt. Nach dem Bestehen weniger Stunden bersten die Blasen, entleeren ihren flüssigen Inhalt, u. die nun excoriirte Hautstelle wird bald Sitz eines oberflächlichen Geschwürs, das anfänglich eine grosse Menge seröser, nicht gerinnbarer Flüssigkeit exsudirt, später aber mit Krusten sich bedeckt u. vernarbt. Ausser diesem Blasenausschlag sind noch als Prodrome verschiedene andere Hautkrankheiten zu erwähnen, als Ekzem, Impetigo, Ekthyma, Lichen etc. Exsudate, die sich von dem Pemphigus nur durch ihre Beschaffenheit u. Menge unterscheiden, übrigens denselben Verlauf beobachten. Zu den objektiven Erscheinungen muss man endlich noch das Ausfallen der Haare sowohl am Kopfe als auch im Gesichte, hauptsächlich den Augenbrauen rechnen, was jedoch nicht jedesmal stattfindet, indem man viele exquisite Fälle von Spedalskhed sehen kann, deren Haarwuchs nicht im Mindesten gelitten hat. — Die subjektiven, im Stadio prodromorum der Elephant. Graec. vorkommenden Symptome bestehen entweder in grosser Empfindlichkeit oder in beginnender Verminderung des Gefühls der Haut, in Schmerzen in den unteren Extremitäten, besonders Unterschenkeln, in einem Gefühl von Kälte, von Mattigkeit u. Schwere in den Gliedern u. in grosser Neigung zum Schlafe. — Diese benannten Symptome gehen dem Ausbruche der eigentlichen, die Spedalskhed charakterisirenden Erscheinungen oft nur wenige Tage, oft aber auch Monate u. Jahre lang voraus, in welch letzterem Falle sie deutliche Intermissionen zeigen. — Der endliche Ausgang dieser schrecklichen Krankheit ist nach einer von wenigen Monaten bis zu vielen Jahren variirenden Dauer derselben, nur in seltenen Fällen ein günstiger, indem nur äusserst wenige Kranke von diesem Uebel vollkommen genesen; unter den 219 eben angeführten Fällen, die ich in Norwegen sah, befanden sich 4 pro tempore geheilte, die aber noch in fortwährender Beobachtung blieben, um sich von der Dauer der Heilung zu überzeugen. In

Digitized by Google

der übergrossen Mehrzahl führt dieses Leiden über kurz oder lang, entweder durch Tuberkulose, oder durch Hydrops, oder durch Anämie zum sichern Tode. — Unter den vielerlei Hypothesen, die man in Bezug auf die Entstehungsursache der Elephant. Graec. aufgestellt hat, hat sich bis jetzt keine andere als die der Erblichkeit bewährt. Denn obwohl die klimatischen Verhältnisse von Norwegen, die besondere Lebensweise der Bewohner dieses Landes, ihre schlechte, meist aus Vegetabilien u. Fischen bestehende, Nahrung u. ihre elenden, niederen, schmutzigen, ganz aus Holz gebauten Wohnungen etc., Schädlichkeiten genug darbieten, um sich hieraus manche krankmachende Ursache ableiten zu können, so kommt doch bekanntlich die in Rede stehende Krankheit auch unter anderen Himmelsstrichen u. bei anders lebenden u. wohnenden Völkern vor, wie in der Türkei, Griechenland, Italien, Südfrankreich, Amerika u. Afrika, sodass man die aus oben erwähnten Momenten herstammenden Schädlichkeiten nicht als Elephantiasis erzeugende Potenzen ansehen kann. — Was endlich die Contagiosität anbelangt, so wird sie von den meisten Beobachtern geleugnet, u. ich selbst habe mich von der Nichtcontagiosität der Spedalskhed überzeugt. So betrat ich in Leirdalsören eine kleine, etwa 7 Fuss hohe u. 2 Klafter breite, Hütte, die mir als Wohnort einer Spedalskischen mit Namen Johanna Olsdatter Fortun gezeigt wurde. In diesem kleinen Raume wohnten 4 Menschen, nämlich die bereits seit 12 Jahren bettlägerige Kranke u. 3 junge Bursche vom besten Aussehen, die im steten Umgange mit der Kranken bei Tag u. Nacht waren, ohne die geringste Spur von Spedalskhed aufzuweisen. — In Hunderi, einem Dorfe am Leirdalelv, fand ich die 50 J. alte, seit 4 Jahren bettlägerige Ragnilda Olsdatter an Eleph. Graec. tuberculosa erkrankt, welche mit ihrem Manne in einem Bette, unter einer Decke, seit vielen Jahren schläft, ohne dass ihm das Uebel mitgetheilt worden wäre. Dasselbe war im selben Dorfe bei Gens Ingebrechtsen der Fall, wo er, der Patient, mit seinem gesunden Weibe ebenfalls seit vielen Jahren Tisch u. Bett theilt, ohne ihr geschadet zu haben. Dagegen waren die Kinder obenbenannter Individuen, u. zwar Kisti Olsdatter u. Thuri Ingebrechtsen mit Spedalskhed behaftet, obschon sie mit ihren Eltern in keiner so nahen Berührung standen, wie die Eheleute unter einander. Weiteres sah ich in Bergen eine Mutter nebst 3 Kindern, eine andere mit 2 Söhnen, mehrere Geschwister einer Familie, Vater u. Sohn u. s. w. in den beiden Spitälern zur Heilung ihres Uebels anwesend. Prof. Boeck hat in seinem Werke „om den Spedalske Sygdom“, das im J. 1842 zu Christiania veröffentlicht wurde, 153 Fälle von dieser Krankheit be-

Digitized by Google

schrieben, in welchen nur bei 47 die Erblichkeit nicht nachweisbar war, während in den übrigen 106 Fällen entweder die Eltern oder Geschwister oder sonstigen Verwandten ebenfalls mit Spedalskhed behaftet waren. — Schliesslich noch einige Worte über die in Norwegen gebräuchliche Behandlung der Elephantiasis Graecorum. Dr. Danielssen, welcher in Bergen die beiden für Spedalskhed-Kranke bestimmten Spitäler unter seiner Obhut hat, wendet im Beginne der Krankheit häufig blutige Schröpfköpfe, laue Seebäder, kräftige animalische Nahrung u. kleine Dosen von Tart. emeticus an. Bei höheren Krankheitsgraden giebt er den Patienten *Oxalsäure* angeblich mit gutem Erfolge; u. zwar lässt er 1 ʒ Acidi oxalici in 10 ℥ destillirtem Wasser verdünnen u. reicht seinen Kranken hiervon 10 bis 150 Tropfen im Tage. Dass selbst bei dieser Behandlung gewöhnlich Jahre vergehen, ehe eine Besserung oder Heilung ersichtlich wird, wird Niemand befremden, der die Hartnäckigkeit der in Rede stehenden Krankheit kennt." (Wien. Ztschr. IX. 1. S. 60. mit Abbild.)

---

147. 71. Didot empfiehlt die folgende Behandlung des **Mentagra** (Bull. de l'Acad. de méd. belg.). Mittelst einer Arterienpincette entfernt man durch Ausreissen alle Haare der kranken Stellen u. selbst etwas über diese hinaus u. ätzt sodann mit einer starken *Höllensteinlösung*. Ein oder zwei Operationen sollen nach D. genügen, um den Bart wieder kräftig u. ohne neue Pusteln sprossen zu machen. (Wien. Wschr. III. Nr. 33.)

Schmarotzer.

148. 72. G. Meissner in Göttingen theilt aus der Klinik des Hr. Prof. Baum einen Fall von **Pilzbildung** ***in den Nägeln*** bei einem 80jähr. Manne mit, welcher wegen einer Hodengeschwulst in das Hospital gekommen war. Die Nägel der Finger hatten die Dicke einer pariser Linie ungefähr, fast in ihrer ganzen Ausdehnung, u. waren dabei stark nach oben gewölbt, sodass ihr vorderer Theil etwas klauenartig über die Fingerspitzen nach unten gebogen war; sie endigten vorn mit einem breiten dicken Rande u. waren keines-

Digitized by Google

wegs so gestaltet, wie sie es bei Phthise, bei Cyanose zu sein pflegen. Ihre Farbe war zum grössten Theil eine eigenthümlich gelbweisse, hie u. da bis ins Bräunliche gehend u. ganz opak u. undurchsichtig; doch war diese Färbung nicht gleichmässig über den ganzen Nagel verbreitet, sondern bildete oft nur Streifen, von der Nagelwurzel bis zum freien Rande verlaufend, u. dazwischen fanden sich Stellen, welche bis auf die abnorme Dicke gesundes Aussehen hatten. Ausserdem waren die Nägel beweglicher in ihrem Nagelbette, als sie es normal sind, spröde u. liessen sich wie Holz schneiden. Diese Veränderungen betrafen die Nägel aller Finger mit Ausnahme desjenigen des Index der rechten Hand, welcher ganz gesund war. Dünne Lamellen aus dem Innern der solcherart veränderten Nägel, mit caustischem Natron behandelt u. mikroskopisch untersucht, bestanden aus den bekannten Zellen, welche den Nagel zusammensetzen; als aber diese durch die Einwirkung des Reagens durchsichtig gemacht u. aufgequollen waren, zeigte sich ein reiches Geflecht vielfach verschlungener Fadenpilze, die auf u. zwischen den Zellen sich verbreiteten u. häufig über den freien Rand des Objects hinausragten. Im Allgemeinen fand M. den Pilz sehr ähnlich denen von Porrigo lupinosa u. von Pityriasis versicolor, jedoch von beiden durch die Gliederung seines Myceliums u. durch grössere Dimensionen seiner Fäden u. Sporen unterschieden. Was die Anordnung dieser Pilze in der Substanz des Nagels betrifft, so überzeugte sich M., dass dieselben durch die ganze Dicke des Nagels verbreitet vorkamen u. Strata bildeten, welche in Streifen von der Nagelwurzel nach vorn verliefen, parallel der Oberfläche des Nagels. Die Zellen desselben waren durch die Pilzschichten aus einander gedrängt, u. dadurch war wahrscheinlich ausschliesslich die Verdickung des Nagels verursacht. Jene oben erwähnten Zellen u. bräunlichen Lamellen u. Streifen erwiesen sich hauptsächlich als dem Pilz angehörig, indem sie fast nur aus Haufen unzähliger Sporen bestanden. Durch sie wurde die eigenthümliche Färbung der Nägel hervorgebracht, wie ja auch die braune Farbe der Schuppen bei Pityriasis versicolor den Pilzen zuzuschreiben ist. — Die Nägel der Zehen waren zwar auch verdickt, rissig u. undurchsichtig weisslich dabei, doch zeigte sich keine Spur von Pilzen in ihnen; auch die Haut des alten Mannes zeigte sich frei von denselben. Ueber die Ursache der Verunstaltung der Nägel erzählte derselbe, dass ihm vor ungefähr 30 J. eine schwere Last auf die Finger gefallen sei, in Folge dessen die Nägel gebrochen u. abgefallen seien; sie seien zwar wieder gewachsen, aber nach u. nach so dick u. weiss geworden; ob bei der Verletzung der rechte Zeigefinger verschont geblieben

Digitized by Google

war, erinnerte er sich nicht. (Vierordt's Arch. XII. 1. S. 193 mit Abbild.)

---

149. 73. Dr. Kleefeld in Görlitz theilt (Deutsch. Klin. V. Nr. 40.) folgenden Fall von **Taenia** mit. Ein Glasmaler, welcher seit 9 Jahren an Bandwurm litt, hatte bereits 3—4 Mal zu verschiedenen Zeiten Bandwurmkuren durchgemacht, in Folge deren immer mehr oder weniger lange Enden Bandwurm, jedoch ohne Kopf, abgegangen, die cardialgischen Beschwerden aber immer nach kurzer Zeit der Ruhe von Neuem aufgetreten waren. K. liess darauf den Kr. durch 3 Tage täglich etwa 2 Pfund frische Waldbeeren essen u. dann 6 Drachmen gepulverte Koussoblumen binnen 2 Stunden aufbrauchen. Eine Stunde nach der letzten Dosis (3 Stunden nach der ersten) erfolgte reichlicher Stuhlgang mit einer ungeheuren Menge Bandwurm, die im Knäuel wegging. Bei der am folgenden Tage vorgenommenen Untersuchung dieses Knäuels fand K. 41 *Köpfe* der Taenia solium in demselben; die zu den entsprechenden Köpfen gehörenden, noch vorhandenen Wurmenden waren durchschnittlich etwa 3—4 Fuss lang. Die cardialgischen Beschwerden des Kr. wichen später der gewöhnlichen Behandlung mit Bismuth. nitr. in wenigen Tagen vollständig. In anamnestischer Beziehung hebt K. noch hervor, dass in der dortigen Gegend sehr viel Schweinefleisch gegessen wird, u. die Taenia solium ausserordentlich häufig vorkommt. Als K. dem Kr. auseinandersetzte, dass nach den Beobachtungen u. Fütterungsversuchen Küchenmeister's [vgl. Not. V. S. 299] anzunehmen sei, dass jeder Bandwurm eine lebend verschluckte Finne voraussetze, gab derselbe die Möglichkeit, nach u. nach 41 lebendige Finnen verschluckt zu haben, sofort aufs Lebhafteste zu, da es vor Jahren eine Liebhaberei von ihm gewesen sei, Schweinefleisch roh zu essen.

---

150. 74. Dr. Abel in Quedlinburg macht in der Preuss. Vztg. (XXII. Nr. 10.) eine Mittheilung von einem *neuen* **Bandwurmmittel**, welches bei den Kaffern unter dem Namen *Panna* gebräuchlich ist. Dasselbe ist gegenwärtig im Besitze des Dr. Behrens in Quedlinburg, welcher es von seinem ausgewanderten Bruder zugeschickt erhalten hat. Die Zubereitung des Mittels ist bisjetzt noch Geheimniss, u. es steht nur soviel fest, dass ʒij der Wurzel zur Abtreibung des Wurms erforderlich sind. B. hat es nach einer 2—3 tägigen Hungerkur in ungefähr 60 Fällen, des Morgens beim

Digitized by Google

nüchternen Zustande der Kr., u. stets mit Erfolg angewendet. Selten trat Erbrechen darauf ein, u. dann wirkte das Mittel nicht; wurde es jedoch später wieder gegeben, so zeigte es seine volle Wirksamkeit. Zuweilen folgte bald nach dem Einnehmen Schwindel, Temulenz, Blutandrang nach dem Kopfe, häufiger bei Männern als bei Frauen, u. nach 1—2 Stunden ging mit dem Stuhlgang der Wurm ab. Recidive erfolgten seit dem Herbste 1850, wo B. das Mittel zuerst versuchte, auch ohne Nachkur nicht. Ein Kürassier, welcher bereits zweimal auf Darreichung des *Extr. filicis mar. aeth.* jedesmal nur sehr lange Wurmstücke ohne Kopfende verloren hatte, bekam nach 2tägiger Hungerkur Morgens nüchtern die Panna in der oben angegebenen Dosis. Anfangs bemerkte er keine Einwirkung, dagegen empfand er nach einer halben Stunde starken Blutandrang nach dem Kopfe u. Schwindel, sodass er sich kaum auf den Füssen zu erhalten vermochte. Das Gesicht wurde kirschroth, u. die Carotiden klopften heftig. Als nach 1¼ Stunde der Wurm noch nicht abgegangen war, wurden 2 Drachmen Magnesia sulf. gereicht, u. nach ¼ Stunde mit dem ersten Stuhlgange der ungemein breite, mit einem ausserordentlich starken Kopfe versehene Wurm entleert. Mit warmem Wasser übergossen, bewegte sich das Thier noch 2 Stunden lang. Der Kr. befand sich hinterher ganz wohl, nur klagte er durch fast 14 Tage über Schwindel.

---

15. **Zur Diagnose u. Behandlung der Krätze; von Dr. Albert Schinzinger. Freiburg. 8. 54 S.**

151. 75. Dr. Albert Schinzinger in Freiburg giebt in der vorliegenden Habilitationsschrift über die **Krätze** eine genaue, auf zahlreiche eigene Beobachtungen basirte Mittheilung aller Vorgänge auf u. in der Haut der Krätzigen, sowie eine kritische Beleuchtung u. Darstellung der gegen die Krätze noch jetzt gebräuchlichen Kurmethoden. Dem letzteren Abschnitt entnehmen wir folgende Angaben. Die jetzt noch sehr gebräuchliche sogen. *englische* Methode gewährt, abgesehen von der grossen Unbequemlichkeit für den Krätzigen u. den bedeutenden Kosten für Schmierseife, Heizung u. s. w., keine Sicherheit vor Recidiven, indem die als krätzrein Entlassenen Milben u. Eier in ihrer Haut, u. zwar in der Vorhaut, fortan beherbergen, weil sie den Penis, den Hauptfundort der Milben wegen der bedeutenden Schmerzen u. des nicht selten entstehenden Oedems der Vorhaut nicht mit Schmierseife einrieben. — Das Verfahren, welches Hebra seit 8 Jahren als das bewährteste anwendet, ist folgendes: Die Kr. werden in ein gewöhnliches Krankenzimmer bei

Digitized by Google

gewöhnlicher Temperatur gelegt, zuerst gewaschen, dann nur an solchen Stellen, wo die Milbengänge u. Knoten vorkommen, mit einer Salbe aus Schwefel, Fett, Pech u. etwas gestossener Kreide eingerieben. Die Einreibungen geschehen durch 2 Tage 2 Mal früh u. 2 Mal Abends. Am 3. Tage geht der Kr. in das Bad, muss aber vorher im Krankenzimmer die mit Salbe bedeckten Theile mit lauwarmem Wasser u. Seife abwaschen, damit die Salbe im Hauptbade nicht aufgelöst werde u. nicht am ganzen Körper ein künstliches Ekzem erzeuge. Diess Verfahren ist ziemlich wohlfeil, sicher u. kurz, nur hält S. die Vorsichtsmassregeln gegen etwa nachfolgendes Ekzem, welche bei demselben befolgt werden, nicht für erforderlich. — Die Helmerich-Hardische *Schnellkur* der Krätze, nach welcher die Krätzigen ½ Stunde am ganzen Körper mit Schmierseife eingerieben, dann in ein Bad gesetzt u. das Einreiben in demselben eine Stunde lang fortgesetzt, u. nach dem Bade wieder ½ Stunde eine Salbe aus 8 Fett, 2 Schwefel u. 1 kohlens. Kali eingerieben wird, ist allerdings sehr kurz u. wohlfeil, schützt jedoch durchaus nicht vor Recidiven, weil sie nicht pünktlich befolgt wird. S. glaubt, dass diese Schnellkur sich in einem Militärhospital, wo ein grösseres Wartpersonal, wo mehr Pünktlichkeit u. Gehorsam in Allem herrscht, vielleicht besser durchführen lässt. Ekzeme kommen bei dieser Methode nicht selten vor. — Das Verfahren, welches in der Freiburger chirurgischen Klinik befolgt wird, ist ein gemischtes. Kommt ein Krätziger gleich im Anfang in Behandlung, u. hat er nur wenige Milbengänge, so genügt das Schlitzen des Ganges, Herausfangen der Milben u. nachträgliches Aetzen des übrigen, oder Herausschneiden des ganzen Ganges; sind schon mehrere Efflorescenzen, aber nur auf die Hände beschränkt, so reicht mehrmaliges Waschen mit gewöhnlicher Seife oder einige Sublimat-Handbäder aus. Sind Milbengänge an Händen, Penis, Gefässgegend, Brüsten, Füssen vorhanden, so werden diese Theile 1 oder 2 Tage täglich 3 Mal mit einer Salbe aus grüner Seife, etwas gestossener Kreide u. Wasser eingerieben, am 3. Tage erhält der Kr. ein Bad, u. nach diesem werden die Stellen, wo die Milbengänge waren, mit etwa ½—1 Drachme Anisöl u. 1 Skrupel Alkohol eingerieben. Ist es schon ein etwas alter Fall, sind die Gänge u. Knötchen mit Schmutz u. Epidermisschuppen stark überdeckt, so beginnt die Kur mit einem Bade, wodurch die Gänge den folgenden Einreibungen zugänglicher gemacht werden. Es besteht somit dieses Verfahren in der Verbindung von Mitteln, welche die Milben nur mechanisch u. indirekt angreifen, mit solchen, welche als direkt milbentödtend wirken. G.

Digitized by Google

(152. 76.)

Neue Literatur.

1. **Harttenroth,** Petrus, Dissertatio medica inauguralis sistens quaedam de Dysphagiae causis. Lugduni Batavorum et Amstelodami. Weytingh et van der Haart. 8. II. 30 p.
2. **Schnelle,** Eugen Carl Ernst, De strictura oesophagi. Dissertatio. Halis. Gebauer. 8. 22 p.
3. **Wurzer,** August, Ueber den Krebs des Magens. Würzburg. Becker. 8. 14 p.
4. **Curling,** T. B., Die Krankheiten des Mastdarmes. In das Deutsche übertr. von Dr. W. C. de Neufville. Erlangen. Palm u. Enke. gr.8. XII u. 124 S. Mit 1 Holzschn. (⅔ Thlr.) — (Bespr. Varges' Ztschr. VII. 5. — Günsb. Ztschr. IV. 5. — Hannov. Corr.-Bl. III. Nr. 12.)
5. **Busch,** Ed., Ueber die granulirte Leber. Jena. Schreiber u. S. 8. 15 p.
6. **Clemens,** Joh. Aug., De tumore lienis deque morbis, in quibus iste observatur. Bonnae. Krüger. 8. 29 p.
7. **Henoch,** E. H., Kliniek der buikziekten. Uit het Hoogduitsch, door C. Ekama. I. deel. Utrecht. C. van der Post. Amsterdam. C. G. van der Post. 8. (3 fl. 20 ct.)
8. **Paul,** A., Observations on piles and fistula. New edition. London. Highley. 8. (3 sh. 6 d.)
9. **Johnson,** James, An essay on indigestion, or morbid sensibility of the stomach and bowels. 10. edition. London. 8. 138 p. (4 sh.)
10. **Follin,** E., Des rétrécissements de l'oesophage. Paris. Labé. 8. 10 feuilles ¼. Plus 1 planche. (4 fr.)
11. **Foucault,** Auguste, De l'ulcère simple chronique de l'estomac. Thèse. Strasbourg. Vve. Berger-Levrault. 4. 43 p. 1 tab. lith.
12. **Johnson,** George, Die Krankheiten der Nieren. Aus d. Engl. von B. Schütze. 2 Hälften. 1. Hälfte. Quedlinburg. Huch. gr.8. S. 1—208. Mit eingedr. Holzschn. (1⅓ Thlr.)
13. **Berckholtz,** Friedrich, Ueber Brightsche Krankheit. Inaugural-Abhandlung. Rostock. Adlers Erben. 8. 24 S.
14. **Bird,** Golding, Urinary deposits, their diagnosis, pathology, and therapeutical indications. London. 8. 480 p. (10 sh. 6 d.)
15. **Dawson,** Richard, An essay on spermathorroea and mixed deposits. 7. edition. London. Aylott. 8. 96 p. (2 sh.)
16. **Jozan** (de Saint-André), Em., Traité pratique des maladies des voies urinaires et des organes générateurs de l'homme et de la femme. 4. édition, considérablement augmentée. Paris. Chez l'auteur. Jules Masson. 12. 19 feuilles ½. Illustrée de 214 figures d'anatomie. (5 fr.)
17. **Bigelow,** S. L., Recherches sur les calculs de la vessie et sur leur analyse micro-chimique. Paris. J. B. Baillière. 4. Avec atlas de 8 planches. (6 fr.)
18. **Schaal,** André, Etude sur la paralyse, l'inflammation et la gangrène de la vessie dans la fièvre typhoïde. Thèse. Strasbourg. Ed. Huder. 4. IV et 42 p.
19. **Hutin,** F., Recherches sur les résultats définitifs des traitements employés pour la cure radicale de l'hydrocèle vaginale. Paris. J. B. Baillière. 8. 20 p.
20. **Donders,** Franz Cornelius, et Heinrich **Fabius,** Diss. med. inaug. de Spirometro ejusque usu observationibus cum aliorum tum propriis illustrato. Amstelodami. J. G. et H. van Heteren. 8. XX et 111 p. 1 Tabelle in 4 obl. 2 tabb. lith. in 4.
21. **Schaible,** Karl, Ueber Croup u. Tracheotomie. Inaugural-Dissertation der medicin. Facultät zu Basel vorgelegt. Basel. Chr. Krüsi. 4. 60 p.

Digitized by Google

22. **Dietl,** Jos., Erster statistischer Beitrag zum Aderlasse in der Lungenentzündung. Aus der „Wiener Medic. Wochenschrift" 1852 abgedr. Wien. Seidl. gr. 8. 46 S. (⅓ Thlr.)

23. **Rühle,** Hugo, Untersuchungen über die Höhlenbildung in tuberkulösen Lungen. Breslau. — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 51. — Centralztg. XXII. Nr. 103.)

24. **Iekstatt,** Jos. v., Ueber die Lungentuberkulose. Würzburg. Becker. 8. 40 p.

25. **Plohn,** Eduard. De pertussi. Dissertatio inaug. medico-practica. Vratislaviae. Sulzbach. 8. 26 p.

26. **Gellerstedt,** Per Erik, Praes., och Carl Jacob **Ask**, Resp., Om Lungbrand. Akad. Afhandling. Lund. Berling. 8. 36 p.

27. **Maddock,** A. B., Cases of consumption, bronchitis etc. London. Simpkin. 8. (reduced to 2 sh.)

28. **Black,** C., The pathology of the bronchio-pulmonary mucous membrane. Part I. Edinburgh. 8. (3 sh. 6 d.)

29. **Bennett,** John Hughes, The pathology and treatment of pulmonary tuberculosis. Edinburgh. Simpkin. 8. 142 p. (6 sh.)

30. **King,** Alfred, On diseases affecting the voice and respiration. London. 12. 132 S. (2 sh. 6 d.)

31. **Alison,** S. Scott, The medication of the interior of the larynx and trachea. London. 8. (2 sh. 6 d.)

32. **James,** Constantin, Choix des eaux minérales dans le traitement des maladies de poitrine. Paris. V. Masson. 8. 20 p.

33. **Catteloup,** M., De la Pneumonie d'Afrique. Paris. H. et C. Noblet. 8. 38 p.

34. **Rokitansky,** Karl, Ueber einige der wichtigsten Krankheiten der Arterien. Aus d. IV. Bd. der Denkschriften d. math.-naturwissenschaftl. Klasse d. k. Akad. d. Wiss. Wien. Braumüller. Fol. 72 S. Mit 23 lith. u. lithochrom. Taf. (6 Thlr.)

35. **Bellingham,** P. B., A treatise on diseases of the heart. Dublin. 8. 240 p. (6 sh.)

36. **Bouillaud,** Leçons cliniques sur les maladies du coeur et des gros vaisseaux, professées à l'hôpital de la charité; recueillies et rédigées par J. Racle. Extrait du Moniteur des hôpitaux. Paris. 8. 78 p.

37. **Romberg,** Mor. Heinr., Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen. 3. veränd. Aufl. I. Bd. 1. Abth. Berlin. A. Duncker. gr. 8. 327 S. (1⅓ Thlr.)

38. **Valleix,** F. L. J., Abhandlung über die Neuralgien. Nach der franz. Originalausgabe für die deutschen Aerzte übersetzt u. mit einigen Zusätzen begleitet von K. G. Gruner. Braunschweig. Vieweg. gr. 8. XXVIII u. 575 S. (2⅔ Thlr.) — (Bespr. Prag. Ann. 40. L.)

39. **Boks,** Bern., Dissertatio medico-chirurgica inaug. continens quaedam de hydrocephalo chronico. Lugduni Batavorum. C. van der Hoek. 8. II. 51 p.

40. **Friedreich,** N., Beiträge zur Lehre von den Geschwülsten innerhalb der Schädelhöhle. Der medicin. Facultät zu Würzburg pro venia docendi vorgelegt. Würzburg. Stahel. gr. 8. IV u. 94 S. (½ Thlr.)

41. **Béron,** Bas., Ueber den Starrkrampf u. den indischen Hanf als wirksames Gegenmittel gegen denselben. Würzburg. Thein. Lex. 8. 48 p.

42. **Gerving,** Jos., Dissert. de epilepsia. Gryphiae. Kunike. 8. 30 p.

43. **Wolff,** Br., Dissert. de delirio trementi adjecta historia morbi. Gryphiae. Kunike. 8. 43 p.

44. **Friedlieb,** J., Ueber Hypochondrie mit Berücksichtigung der Syphilidophobie. Sobernheim. Campo. 8. 17 p.

45. **Morris,** Edwin, A concise practical treatise on neuralgia; its various forms, pathology, and treatment. London. 8. 50 p. (3 sh.)


Digitized by Google

46. **Carter,** Robert Brudenell, On the pathology and treatment of hysteria. London. 8. 166 p. (4 sh. 6 d.)

47. **Dupoizat,** Maux de nerfs, douleur et trouble des digestions, ou guide pratique des maladies qui souffrent de l'estomac et d'affections nerveuses. 2. édition, enrichie d'un grand nombre d'observations de guérisons avec tous les détails du traitement. Paris. Chez l'auteur. 8. 26 feuilles ½. (5 fr.)

48. **Lasègue,** Ch., De la paralysie générale progressive. Thèse de concours pour l'agrégation en médecine. Paris. Labé. 8. 88 p. (1 fr. 50 c.)

49. **Mayer,** Alex., De la méningite cérébro-spinale épidémique, et particulièrement de la nature de cette maladie. Strasbourg. Silbermann. Paris. J. B. Baillière. 8. 24 p.

50. **Hahn,** Henri, De la méningite tuberculeuse, étudiée au point de vue clinique. Monographie couronnée par la Société de médecine de Bordeaux. Paris. V. Masson. 8. 15 feuilles ¾. (5 fr. 50 ct.) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 73.)

51. **Weber,** Frédéric Albert Constantin, De l'hémorrhagie des méninges cérébrales. Thèse. Strasbourg. Vve. Berger-Levrault. 4. IV. 31 p.

52. **Larrey,** H., Quelques mots sur l'anésthésie. Paris. Plon. 8.

53. **Duvivier,** V. L. E., De l'hypochondrie et de la mélancholie. Paris. Chez l'auteur. 8. 96 p.

54. **Baltu,** Ch., Observations sur une asphyxie syncopale (anhématose) provenant de la suspension de l'influx nerveux. Paris. Impr. de Martinet. 8.

55. **Saillard de Raveton,** Nouvelle thérapeutique des maladies nerveuses et chroniques; coup d'oeil sur la vie. Paris. Chez l'auteur. 8.

56. **Verhaighe,** L., Du traitement des maladies nerveuses par les bains de mer. 2. édition. Anvers. 8. 92 p. (1 Thlr.) — (Bespr. Günsb. Ztschr. IV. 5. — Centralztg. XXII. Nr. 92. — Med. Ztg. Russl. X. Nr. 39.)

57. **Debout,** Coup d'oeil sur la valeur de l'électricité dans le traitement des paralysies. Extrait du Bulletin général de thérapeutique. Paris. 8. 76 p.

58. **Crimontel,** de Tilloy, Electricité, galvanisme et magnétisme appliqués aux maladies nerveuses et chroniques. Paris. Chez l'auteur, rue St. Honoré, 341. J. B. Baillière. 8. 112 p.

59. **Kollmann,** Carl Ferd., Ueber Hautkrankheiten u. deren Behandlung. Ein Wort an Laien zur Warnung u. Belehrung. Leipzig. E. H. Mayer. 8. 34 S. (⅙ Thlr.)

60. **Nelligan,** J. Moore, A practical treatise on diseases of the skin. Philadelphia. Blanchard and Lea. 12. 333 p. (1 D.)

61. **Chapman,** Henry T., The treatment of obstinate ulcers and cutaneous eruptions on the leg without confinement. 2. edition. London. Churchill. 8. (3 sh. 6 d.)

62. **Chausit,** Maurice, Traité élémentaire des maladies de la peau. D'après l'enseignement théorique et les leçons cliniques de M. A. Cazenave. Paris. J. B. Baillière. 8. 30 feuilles ¾. (6 fr. 50 ct.)

63. **Leboucher,** Etude sur les dartres. Paris. Impr. de Raçon. J. B. Baillière. 8. 40 p.

64. **Bassereau,** L., Traité des affections de la peau, symptomatiques de la Syphilis. Paris. J. B. Baillière. 8. 550 p. (7 fr. 50 ct.)

65. **de Rostaing de Rivas,** Considérations sur le traitement de certaines affections chroniques du cuir chevelu, chez les enfants. Nantes. C. Mellinet. 8. 40 p.

66. **Soechting,** G. F., De sudore unilaterali profuso et habituali observatio rara. Marburgi. 8.

67. **Köhnen,** Joh. Julius, Dissertatio de lupo. Bonnae. Krüger. 8. 26 p.

68. **Roth,** Franz, Ueber Lupus. Würzburg. Becker. 8. 13 p.

69. **Bourgoignon,** H., och N. G. **Kjellberg,** Bref om Hudens Sjukdomar med Anledning utaf Upptäckten af Skabbjurshannen hos Menniskan. Oefwertrisk ur Tidskr. Hygiea. Stockholm. Beckmann. 8. 19 p.

Digitized by Google

70. **Cramer,** A., Over de plantaardige vormingen bij den Favus, vooral in hare betrekking tot deze ziekte. Overgenommen uit de verhandeling over de parasietgewassen bij den mensch en de dieren. Tiel. Gebr. Campagne. 8. Met afbeeldingen. (65 ct.)

71. **Jacquemart,** Emile Edouard, De l'érisipèle de la face et du cuir chevelu. Thèse. Strasbourg. Vve. Berger-Levrault. 4. IV. 45 p.

72. **Bazin,** E., Recherches sur la nature et le traitement des teignes. Avec 3 planches. Paris. Leclerc. 8. 9 feuilles ¼. (2 fr. 50 ct.)

73. **Bazin,** E., Des teignes achromateuses. Extrait de la Gazette des hôpitaux. Paris. Plon. 8. 16 p.

74. **Küchenmeister,** F., Ueber Cestoden im Allgemeinen u. die des Menschen insbesondere, hauptsächl. mit Berücksichtig. ihrer Entwickelungsgeschichte, geogr. Verbreitung, Prophylaxe u. Abtreibung. Zittau. Pahl. Lex. 8. Mit 3 Taf. (2 Thlr.)

75. **Wucherer,** G., Neue Behandlungsweisen d. Krätze. Physiologisch-klinische Untersuchung. Freiburg im Br. Herder. ($\frac{1}{16}$ Thlr.)

76. **Schinzinger,** Albert, Zur Diagnose u. Behandlung der Krätze. Habilitationsschrift. Freiburg im Br. Diernfellner. gr. 8. 55 S. ($\frac{4}{15}$ Thlr.)

77. **Worms,** Jules, De la Gale. Thèse. Strasbourg. Vve. Berger-Levrault. 4. IV. 27 p. (1 tab. lith.)

78. **Levy,** Michel, Rapport sur le traitement de la gale, adressé au ministre de la guerre, par le conseil de santé des armées. Paris. J. B. Baillière. 8. 36 p. (1 fr. 25 c.)

79. **Potton,** F. F. A., Recherches et observations sur le mal des vers ou le mal de bassine, éruption vésico-pustuleuse qui attaque exclusivement les fileuses de cocons de vers à soie. Lyon. Savy. 8. 36 p. Extrait des Annales de la société d'agriculture, d'histoire naturelle et des arts utiles de Lyon.

80. **Rhodes,** Le bospseudohelminthe ou le diépithélium, nouveau produit organique, qualifié de ver extraordinaire, de treize mètres et demi ou soixante empans de long, expulsé du corps d'un boeuf, le 22 Octobre 1852, et qui peut se développer dans tous les autres animaux domestiques, ainsi que dans les personnes; avec les moyens de le prévenir et de le guérir. Auch. Impr. de Foix. 8. 24 p.

81. **Robin,** Charles, Histoire naturelle des végetaux parasites qui croissent sur l'homme et les animaux. Paris. J. B. Baillière. 8. De 45 feuilles plus un atlas d'une feuille ½ et 15 planches gravées en partie coloriées. (16 fr.)

Chirurgie.

Es erschienen Fortsetzungen der *Lehr-* und *Handbücher der Chirurgie* von Bruns, Wernher, Chelius, Vidal und Emmert. Aus den mit grossem Fleiss gearbeiteten, auf zahlreiche eigene Beobachtungen gestützten *Beiträgen zur Lehre von den Knochen-*

Digitized by Google

brüchen von Middeldorpf haben wir die wesentlichsten diagnostischen u. therapeutischen Angaben in einem längeren Auszuge wiedergegeben. — Unter den Mittheilungen, welche das verflossene Jahr für diesen Abschnitt leider nur in sehr geringer Anzahl aufzuweisen hat, dürften nicht ohne Interesse sein: die von Amussat über die *Behandlung innerer Haemorrhoidalgeschwülste*, von Robert über *ausgedehnte Resectionen in der ganzen Dicke der Tibia*, von Middeldorpf über *die chirurgische Anwendung der elektrischen Glühhitze* und eine von Hawkins zusammengestellte Tabelle, enthaltend 48 *Fälle von Bildung eines künstlichen Afters.*

* * *

153. 1. Alphonse Amussat in Paris hat einen Aufsatz über die *Behandlung innerer* **Haemorrhoidal-Geschwülste** veröffentlicht (Bull. gén. de Thér. Mai et Juin), welcher in der Centralztg. (XXII. Nr. 84 ff. mit Abbild.) reproducirt worden ist. Für A. gilt der Grundsatz, dass, sofern die Haemorrhoiden älteren Ursprungs, umfangreich, von *Vorfall* der *Rectalschleimhaut* (einer der häufigsten Complicationen starkausgebildeter, alter innerer Haemorrhoiden) u. reichlichen Haemorrhagieen begleitet sind, sofern sie ausserdem die allgemeine Gesundheit gefährden, u. die gewöhnlichen therapeutischen Verfahrungsweisen fruchtlos angewendet worden, eine oder mehrere der Haemorrhoidal-Geschwülste, je nach Zahl u. Umfang derselben, zu entfernen sind, wenn sich nicht eine specielle Contraindication vorfindet. Das gleichzeitige Vorkommen innerer Haemorrhoiden u. eines Vorfalls der Mastdarmschleimhaut ist, nach A., sehr selten, während alte, umfangreiche Haemorrhoidal-Geschwülste sehr häufig von Vorfall der Rectalschleimhaut begleitet sind. Im J. 1844 hat A. zuerst das Verfahren in Ausführung gebracht, die Basis von Haemorrhoidal-Geschwülsten mittelst einer gefurchten Pincette, welche mit dem Filhos'schen Arzneimittel armirt war, zu *cauterisiren*, u. seit dieser Zeit hat dieses Operationsverfahren in sehr vielen Fällen nicht blos die Haemorrhoiden geheilt, sondern auch umfangreiche Vorfälle der Mastdarmschleimhaut beseitigt. — Um innere Haemorrhoiden zu constatiren, lässt A. den Pat. ein Lavement nehmen, dasselbe bald nachher auf einem Gefässe entleeren u. Stuhlentleerungsversuche machen; die Knoten treten alsdann hervor. Die Einführung des Zeigefingers ist ein diagnostisches Mittel, auf welches man kein zu grosses Vertrauen setzen soll; sie ist aber nichtsdestoweniger nothwendig, um sich zu überzeugen, ob nicht anderweitige Complicationen vorhanden sind. Gleichzeitig prüft

Digitized by Google

A. die Zahl der zu ätzenden Geschwülste; denn niemals zerstört er sie sämmtlich, u. zwar weil es nicht rathsam sei, einen Zustand, an welchen der Organismus gewöhnt sei, plötzlich u. vollständig zu beseitigen, u. dann weil die Erfahrung gelehrt hat, dass die Zerstörung einiger Geschwülste gewöhnlich die Verkümmerung der übrigen veranlasst. — In den gewöhnlichen Fällen wendet A. seine zirkelförmige Pincette an, welche namentlich da zweckmässiger ist, wo es sich darum handelt, die Aetzung auf einem höhern Punkte des Mastdams zu vollziehen; bei vorwaltender Complication mit Vorfall der Mastdarmschleimhaut gebraucht A. die Tförmige Pincette seines Vaters oder eine andere von ihm modificirte. Die erstere besteht aus 2 an einem Ende federnd zusammengelötheten Branchen, an deren anderem Ende 2 Stahl-Cuvetten so angebracht sind, dass sie, wenn die Pincette geschlossen ist, sich gegenüberstehen. 2 kleine neusilberne Deckblätter, welche sich um die cylindrischen Cuvetten drehen können, haben an einem Ende ein Oehr, durch welches man sie bewegen u. somit das Aetzmittel decken oder blosslegen kann. Eine Schraubenmutter mit Flügeln schliesst die Branchen des Instruments. A. füllt die Cuvetten mit dem Filhos'schen Aetzmittel in Pastenform oder fest; dasselbe besteht aus 2 Th. Kali caust. sicc. u. 1 Th. ungelöschtem Kalk u. bewirkt in 3 Minuten die Cauterisation. Die von A. modificirte Tförmige Aetzträgerpincette (Pince porte-caustique à étau) hat eine bedeutendere Druckkraft, sodass durch gleichzeitige Compression u. Cauterisation die Operation schneller vollzogen wird. — Vor der Operation wird der Kr. durch Purgantia, Bäder, reizlose Diät vorbereitet u. erhält am Abend vorher Ol. Ricini u. kurz vor der Operation ein Lavement. Die für die Operation der Afterfistel gebräuchliche Lage wendet A. auch für diese Operation an. Anaesthetica werden, da dieselbe nicht sehr schmerzhaft ist, nur auf ausdrücklichen Wunsch der Pat. in Gebrauch gezogen. Nachdem der Kr. angewiesen ist, auf den After zu drängen, u. Assistenten die Nachbartheile der Geschwulst sorgfältig geschützt haben, legt der Operateur die Pincette in der angemessenen Höhe an, entblösst das Aetzmittel u. schraubt dann das Instrument allmälig möglichst fest zusammen, um das Maximum der Compression zu erzielen. Jetzt beginnt die Einwirkung der kalten Douche, welche man während der ganzen Dauer der Operation (2 bis 4 Minuten) fortsetzt. Natürlich variirt die Operationszeit, je nach der Grösse der zu zerstörenden Geschwülste. Nachdem die Aetzung vollzogen, schraubt man das Instrument allmälig auf, bedeckt das Aetzmittel u. entfernt die Pincette. Hierauf werden die Irrigationen auf den After u. in den Mastdarm noch weiter fortge-

Digitized by Google

setzt, u. der Kr. nachher in ein Vollbad gebracht, woselbst er 1 St. u. länger verweilt. Das Abfallen der Aetzschorfe geschieht in der Regel nach 5—8 Tagen, während welcher Zeit der Kr. täglich mehrere Sitzbäder nehmen, Cataplasmen auf die Aftergegend appliciren u. sich mit leichter Nahrung begnügen muss. Besitzt man keine Aetzträgerpincette, so kann man, nachdem der Kr. in der oben angegebenen Weise vorbereitet ist, die Geschwulst mit einer gewöhnlichen chirurgischen Pincette fassen u. sie direkt mit einem konisch zugespitzten Filhos'schen Aetzstift cauterisiren. Die Nachbartheile müssen währenddess durch Metallspatel u. dgl. geschützt u. nach der Aetzung mit leicht angesäuertem Wasser sorgfältig abgewaschen werden. Schliesslich versucht A., durch Detaillirung einiger Beobachtungen, den Beweis für die praktische Brauchbarkeit dieses Verfahrens bei der in Rede stehenden Affection zu liefern.

---

154. 2. Von C. H. Hawkins wird ein Fall von **Strictur** *des* **Colon** mitgetheilt (Med. chir. Transact. XXXV.), in welchem die *Bildung eines künstlichen Afters* von gutem Erfolge war. Als eine 44jähr. Frau in Folge einer Strictur der Flexura sigmoidea, welche ungefähr 10″ vom After entfernt war, von einer 30 Tage anhaltenden Verstopfung befallen wurde, wurde ein künstlicher After in der Art gebildet, dass zunächst durch einen 3″ langen Querschnitt, 1″ über der Spina oss. ilei sin., das Colon desc. blossgelegt wurde, dann 2 Ligaturen durch seine Wandungen geführt, diese mit den Rändern der äussern Wände vereinigt, u. in den Darm ein Einschnitt von 1″ Länge gemacht wurde. Am 7. Tage nach der Operation war Pat. im Stande aufzusitzen, u. der Appetit kehrte zurück. Als der künstliche After später die Neigung zeigte, sich zu verengen, liess H. einen Pflock von Elfenbein fertigen, welcher auf einer mit Gummi überzogenen Messingplatte befestigt u. durch eine elastische Bandage festgehalten wurde. Dieser Pflock wurde täglich Morgens auf 1—1½ Stunde entfernt, um den Darminhalt herauszulassen, dann wiederum eingebracht, u. mit ihm war Pat. im Stande ohne alle Unbequemlichkeit auszugehen, ja zu reiten. — In einer dieser Mittheilung beigefügten Tabelle hat H. die ihm bekannt gewordenen *Fälle* von Bildung eines *künstlichen Afters* zusammengestellt, welche wir hier folgen lassen:

Digitized by Google

I. Fälle, in denen das Bauchfell eröffnet wurde.

Nr.	Name des Operateurs.	Geschlecht; Alter; Krankheit.	Darmtheil, welcher geöffnet wurde, u. Op.-Meth.	Resultat.
1.	Pillore. 1776.	M., Erwachsener; Krebs des Rectum, Verstopfung über 1 Monat.	Coecum in d. r. Reg. il.; schiefer Einschnitt über dem Lig. Poup.	Tod am 28. T. Verstopfung im Jejunum durch 2 ℔ Quecks., welches vor der Op. gegeben worden war.
2.	Fine. 1797.	Fr., 70 J. Krebs d. Rectum.	Colon transv.; Einschnitt zw. Nabel u. Schambein in d. Lin. alba.	Genesung. Tod 3½ Mon. nach d. Op. durch Wassersucht.
3.	Duguesceau. 1811.	M., Erwachsener. Mastdarmfisteln. Verstopfung war nie vorhanden.	Colon in der l. Reg. il.; Littre's Meth.	Genesung. Der künstl. After schloss sich nach 2 J., öffnete sich später von selbst wieder, doch schloss er sich nach Verlauf weiterer 2 J. für immer. Die Mastdarmfisteln heilten.
4.	Frèer. 1817.	M., 47 J. Strict. d. Rectum.	Colon in der l. Reg. il.; Littre's Meth.	Tod am 8. T. Nur unvollständige Entleerung durch die Wunde; keine Sect.
5.	Pring. 1820.	Fr., 64 J. Strict. d. Rectum; 12tägige compl. Verstopfung.	Colon in der l. Reg. il.; Littre's Meth.	Genesung. Tod 6 M. n. d. Op.; 4 Mon. n. d. Op. apoplekt. Anfall. Keine Fäces durch d. Wunde.
6.	Martland. 1824.	M., 44 J. Strict. d. Rectum; 25tägige Verstopfung.	Colon in d. l. Reg. il.	Genesung. Lebte noch 17 J. n. d. Op. In den ersten 2 J. entleerten sich die Fäces noch durch d. After.
7.	Reybard. 1833.	M., 28 J. Krebs im S. rom.	3″ vom l. Colon wurden ausgeschnitten u. die Enden zusammengenäht.	Genesung. Tod 1 J. n. d. Op. Fäces entleerten sich durch d. After zum 1. Mal am 10. T.; Heilung am 38. T. Nach 6 M. Recidiv des Krebses an ders. Stelle.
8.	Velpeau. 1839.	Fr. Strict. d. Rectum.	Colon in d. l. Fossa il.	Tod am 2. T. Peritonitis, welche schon vor der Op. eingetreten war.
9.	Amussat. 1840.	Fr., 47 J. Strict. am Quercolon. Sitz vor d. Op. unbekannt; 33täg. Verstopfung.	Coecum.	Tod in 24 Std. Peritonitis.

Digitized by Google

Nr.	Name des Operateurs.	Geschlecht; Alter; Krankheit.	Darmtheil, welcher geöffnet wurde, u. Op.-Meth.	Resultat.
10.	Thierry. 1840.	M., 6 J. Krebs des Rectum.	Colon adsc.	Tod in 22 Std. durch Peritonitis. Th. hatte bei d. Op. d. Coecum zu öffnen beabsichtigt, ohne das Bauchfell zu verletzen; das durch Quecksilber ausgedehnte Colon drängte sich aber vor.
11.	Monod. 1838.	Fr., 25 J. Strict. d. Coecum; unbekannt vor d. Op.	Ileum; 3″ langer Einschn. auf d. r. Seite des Bauchs.	Tod am 2. Tage.
12.	Luke. 1847.	M., 41 J. Strict. d. Colon 8″ vom After. Verstopfung 9 T.	Colon in d. l. Fossa il.	Tod in 24 Std. durch Peritonitis. Im Quercolon ein 6″ langer Einriss d. serösen Haut durch übermässige Ausdehnung.
13.	Simon. 1847.	M., 26 J. Strangulation des Ileum durch ein Band zw. Mesent. u. Mesocolon.	Ileum.	Tod in 12 Std. durch Erschöpfung.
14.	Avery. 1849.	Fr., 50 J. Strict. im S. rom.	Coecum; 6″ langer Einschn. auf d. r. Seite des Bauchs.	Tod in 12 Std. durch Collapsus.
15.	Avery. 1850.	M., 55 J. Verstopfung d. Colon adsc. durch Verdrehung.	Zuerst wurde das Colon desc. ohne Verletzung des Bauchfells geöffnet; dann ein künstl. After im Colon adsc. gebildet, v. derselben Wunde aus.	Tod in 28 Std. Auf der innern Darmwand Geschwüre.
16.	Luke. 1850.	M., 60 J. Strict. im S. rom.	Colon desc.	Genesung: lebte noch im Juni 1852.
17.	Adams. 1851.	Fr., 35 J. Krebs im Rectum.	S. romanum.	Genesung; d. Tod erfolgte nach 1 J. durch die Krebskachexie. Entleerung der Fäces fand nur durch d. künstl. After statt. — Die Sect. zeigte zahlreiche Krebsabl. in der Leber.
		II. Fälle ohne Eröffnung des Bauchfells.		
18.	Amussat. 1839.	Fr., 48 J. Krebs d. Rectum. Verstopfung 26 T.	Colon desc. durch Querschnitt.	Genesung. Keine Entleerung durch den natürl. After. Tod nach 5 Mon. durch Peritonitis, von Krebs bedingt.

Digitized by Google

Nr.	Name des Operateurs.	Geschlecht; Alter; Krankheit.	Darmtheil, welcher geöffnet wurde, u. Op.-Meth.	Resultat.
19.	Amussat. 1839.	M., 62 J. Krebs d. Rectum. Verstopfung 8 T.	Colon desc. durch Querschnitt.	Genesung. Pat. lebte noch 2½ J. n. d. Op. Bisweilen erfolgten noch Faecalentleerungen durch d. natürl. After.
20.	Amussat. 1841.	Fr., 50 J. Ursache der Verstopfung unbekannt. Verstopfung 40 T.	Colon adsc. durch Querschnitt.	Genesung. War 8 Mon. n. d. Op. noch am Leben. Es bedurfte Injectionen, um Entleerungen durch den künstl. After zu bewirken.
21.	Amussat. 1841.	Fr., 60 J. Krebs des Rectum. Verstopfung 50 T.	Colon adsc. durch Querschnitt.	Tod am 10. T. Geschwüre im Darm; keine Peritonitis.
22.	Amussat. 1841.	M., 57 J. Geschwulst in d. l. Fossa il., vermuthlich Krebs des S. rom. od. d. Omentum. Verstopfung 33 T.	Colon adsc. durch Querschnitt.	Genesung, 75 T.
23.	Clement. 1841.	Fr., 47 J. Strict. d. Col. transv., vor welcher eine ungeheure Menge Pflaumenkerne angehäuft waren.	Colon adsc. durch Querschnitt.	Genesung. Tod 3 J. nach d. Op. Keine Entleerung durch den natürl. After seit der Op.
24.	Teale. 1842.	Fr., 54 J. Strict. im S. rom.	Colon desc. durch Querschnitt.	Tod am 6. T. Ruptur des Coecum, allgemeine Peritonitis.
25.	Jukes. 1842.	Fr., 30 J. Krebs im Rectum.	Colon desc. durch Querschnitt.	Tod am 16 T. durch Peritonitis.
26.	Baudens. 1842.	Fr., 55 J. Verwachsung des Rectum mit Uterus u. Vagina nach Abscess.	Colon adsc. durch Querschnitt.	Tod am 5. T. durch Peritonitis, welche schon vor der Op. begonnen hatte.
27.	Evans. 1844.	M., 25 J. Strict. an d. Vereinigungsstelle des aufsteigenden u. Quercolon.	Colon adsc. durch Querschnitt.	Genesung; Tod 3 Mon. später durch Diabetes u. Peritonitis.
28.	Malgaigne. 1844.	M., 57 J. Krebs des Rectum.	Colon desc. durch Querschnitt.	Tod am 9. T. ganz plötzlich, während des Zurückbringens der durch die Wunde hervorgetretenen Därme.
29.	Amussat. 1844.	Fr., 53 J. Strict. d. Colon u. Verwachsung mit dem Uterus.	Colon desc. durch Querschnitt.	Genesung. Tod 6 Monate später durch Fortschritt d. Krankh. u. dadurch bedingte Periton.

Digitized by Google

Nr.	Name des Opera-teurs.	Geschlecht; Alter; Krankheit.	Darmtheil, welcher geöffnet wurde, u. Op.-Meth.	Resultat.
30.	Baude-locque. 1845.	—	—	H. konnte sich keine genaueren Nachrichten üb. diesen Fall verschaffen.
31.	Didot. 1846.	M., 65 J. Krebs im Rectum.	Colon desc. durch Querschnitt.	Genesung. Tod durch Weiterschreiten d. Krebses, 2 Mon. später.
32.	Field. 1846.	M., 33 J. Strict. im S. rom.	Colon desc. durch Querschnitt.	Genesung. Tod durch Ascites u. chron. Peritonitis 1¾ J. später.
33.	Clarkson. 1846.	Fr., 21 J. Strict. d. Rectum.	Colon desc. durch Querschnitt.	Genesung. Tod 1 J. 2 Mon. später; die Verengerung des künstl. Afters rief chron. Peritonitis u. Verschwärung des Darms hervor.
34.	Crampton. 1846.	M., 36 J. Strict. d. S. rom.	Colon desc. durch Querschnitt.	Tod in 5 Std. durch Peritonitis.
35.	Bush. 1847.	Fr., 30 J. Krebsige Strict. im S. rom.	Colon desc. durch Querschnitt.	Tod in 14 T. durch Peritonitis.
36.	Clement. 1847.	M., 43 J. Krebsgeschwulst im Rectum, auf d. Harnblase drükkend.	Colon desc. durch Querschnitt.	Tod am 35. T. Die Op. hatte Erleichterung verschafft. Brandiger Decubitus am Os sacrum. Keine Section.
37.	Maisonneuve. 1847.	M., 33 J. Krebs im Rectum.	Colon desc. durch Querschnitt.	Genesung. Tod 2 Mon. später durch Erschöpfung.
38.	Hilton. 1849.	M., 23 J. Krebs im Rectum.	Colon desc. nach Callisen's Meth.; Schnitt parallel dem Rande des M. quadrat.	Tod am 17. T. durch Erschöpfung.
39.	Pennel. 1849 (Nov.).	M., 50 J. Strict. im S. rom. u. Verwachsung mit der Blase, durch welche Darmgase u. Fäces entleert wurden.	Colon desc. nach Callisen's Meth.	Genesung. Pat. lebte noch im Oct. 1851. In den ersten 14 T. entleerte sich der Urin sowohl durch den künstl., als natürl. After.
40.	Baker. 1850 (Jan.)	Fr., 62 J. Krebsige Strict. im Rectum.	Colon desc. durch Amussat's Querschnitt.	Genesung. Tod erfolgte im Febr. 1851. Medullar- u. Colloid-Krebs beider Ovarien. Wiederholte Peritonitis.
41.	Gay. 1851.	Fr., 52 J. Verwachsung des Rectum u. Ileum mit dem krebsigen Uterus.	Colon desc. durch Amussat's Querschnitt.	Tod in 12 Std. Keine Erleichterung durch die Op., da das Haupthinderniss im Ileum war.

Digitized by Google

Nr.	Name des Operateurs.	Geschlecht: Alter; Krankheit.	Darmtheil, welcher geöffnet wurde, u. Op.-Meth.	Resultat.
42.	Hilton. 1851 (April).	Fr., 42 J. Strict. im l. Colon: Verstopfung 40 T.	Colon desc. nach Callisen's Meth.	Genesung. Pat. lebte noch im Juni 1852 in guter Gesundheit. Seit der Op. keine Entleerung von Fäces durch den natürl. After.
43.	Paget. 1851.	Fr., 67 J. Krebsige Strictur im Rectum. Verstopfung 10 T.	Colon desc. nach Callisen's Meth.	Tod in 36 Std. durch Erschöpfung u. leichte Peritonitis.
44.	Hawkins. 1851 (Aug.).	Fr., 44 J. Strict. am S. rom.; Verstopfung 30 T.	Colon desc. durch Amussat's Querschnitt.	Genesung. Pat. lebte noch im Aug. 1852. Seit dem 5. Mon. nach der Op. Entleerung der Fäces nur durch den künstl. After.
		Anhang.		
45.	Teale. 1848.	Fr., 37 J. Strict. im S. rom.	Colon desc. durch Amussat's Querschnitt.	Tod in 20 Std. Die Op. brachte keine Erleichterung. Keine Section.
46.	Heyworth. 1848.	M., 53 J. Strict. im l. Bogen des Quercolon.	Colon adsc. durch einen ⊢-Schnitt.	Tod in 26 Std. Die Op. brachte Erleichterung durch Entleerung einer grossen Menge von Gas u. Fäces. Sect. zeigte an 4 Stellen Risse des serösen Ueberzugs des Dickdarms durch übermässige Ausdehnung.
47.	Phillips. 1850.	Fr., 46 J. Fibröse Geschwülste d. Uterus drückten das Rectum gegen das Os sacrum. Verstopfung 10 T.	Colon desc. durch einen ⊥ Schnitt.	Tod am 18. Tage. Brand der Wunde.
48.	Curling. 1852 (Febr.)	M., 38 J. Mastdarm-Blasenfistel; Verstopfung 9 T.	Colon desc. durch Amussat's Querschnitt.	Genesung. Tod im Juli 1852 durch Erschöpfung. —

In diesen 48 Fällen nun erfolgte der Tod bei 7 Kr. innerhalb der ersten 24 St., bei 6 innerhalb 48 St., bei 2 innerhalb 1 W., bei 4 innerhalb 14 T., bei 3 innerhalb 3 W. u. bei 2 innerhalb 5 W., sodass nur 24 Kr. die Operation überstanden. Berücksichtigt man aber, dass bei einem der letztern (Nr. 3.) die Operation wegen Mastdarmfisteln unternommen wurde, wegen eines Leidens sonach, in welchem die Gefahr einer länger bestehenden Verstopfung nicht vorhanden war, so ergiebt sich folgendes Verhältniss: 24 Todesfälle, 23 Genesungen. Geht man die Genesungsfälle näher durch, so fin-

Digitized by Google

det man, dass bei 6 Kr. der Tod innerhalb der ersten 6 Monate nach der Operation erfolgte; dass ferner von 8 Kr. nur angegeben ist, dass sie vor Ende des 1. Jahres nach der Operation noch lebten, dass sonach nur von 9 Kr. constatirt ist, dass sie 1 Jahr u. länger nach der Operation gelebt haben. — Von 47 Kr., deren Geschlecht bekannt ist, waren 24 Weiber u. 23 Männer. Von den 24 K., welche innerhalb der ersten 5 W. nach der Operation starben, gehörten 13 dem weiblichen u. 11 dem männlichen Geschlecht an. Es geht sonach hervor, dass das Geschlecht weder auf die Häufigkeit der Leiden, welche die Operation bedingen, noch auf das Resultat der Operation von Einfluss ist. — Das Alter von 44 Kr. variirte zwischen 21 u. 67 J. Von 13 Kr. unter 40 J. starben 6, u. von 19 Kr. über 50 J. starben 11. Es geht daraus hervor, dass im Allgemeinen dem Alter nur geringer Einfluss auf das Resultat beizumessen ist, u. dass ein Alter von 60 u. mehr Jahren keine Contraindication für die Operation giebt, da von den 7 Kr. der Tabelle, welche über 60 J. alt waren, 5 genasen. — Bezüglich der Krankheiten, welche die Operation bedingten, finden sich angegeben: in 16 Fällen einfache (nicht krebsige) Stricturen des S. rom. u. des Rectum, in 4 F. einfache Strictur des aufsteigenden oder Quercolon; in 1 F. Verdrehung des aufsteigenden Colon; in 1 F. Verwachsung des Rectum mit dem Uterus durch Abscess; in 1 F. Strangulation des Ileum durch einen Zellgewebsstrang; in 1 F. Verwachsung des Ileum u. Rectum mit dem krebsig entarteten Uterus; in 17 F. Krebs des Rectum oder der Flexura sigm.; in 1 F. Krebs der Flex. sigmoid. oder des Oment.; in 1 F. Krebs des Coecum; in 1 F. Compress. des Rect. durch Uterusfibroide; in 1 Fall Mastdarmblasenfistel; in 2 F. endlich ist die bedingende Krankheit nicht bekannt. — Von 46 Fällen, in denen die bedingende Krankheit bekannt ist, kommen sonach 19 ($41\frac{1}{3}$ %) auf Krebs. Von den 27 Fällen aber, welche in den ersten 5 Wochen nach der Operation tödtlich endeten, sind 10 ($41\frac{2}{3}$ %) Krebsfälle; dagegen sind unter den 9 Kranken, welche länger als 1 Jahr die Operation überlebten, 3 Krebskr. Es geht sonach hervor, dass die Operation des künstlichen Afters, wenn sie wegen Krebs unternommen wird, ebenso günstige Aussichten auf unmittelbaren Erfolg u. auf Lebensverlängerung bietet, als wenn sie wegen anderer Ursachen unternommen wird. Der Grund dieser Erscheinung ist, nach H., darin zu suchen, dass der Krebs des Mastdarms, meist Epithelialkrebs, von geringerem Einfluss auf das Allgemeinbefinden ist, als die weichern Krebse, welche sich in den höhern Darmparthieen finden. — Was die Todesursache betrifft, so findet man in der Tabelle nur 2 Fälle (9 u. 10), in welchen die

Digitized by Google

tödtliche Peritonitis der Operation u. nicht der diese bedingenden Krankheit zugeschrieben wird. In allen übrigen Fällen ist, nach Angabe der Operateurs, der unglückliche Ausgang in dem Einfluss zu suchen, welchen die vorhergehende Krankheit theils auf die Constitution des Kr. im Allgemeinen, theils auf den Darmkanal selbst ausgeübt hat. Im Allgemeinen ergeben, nach H., die Resultate der Tabelle, dass je frühzeitiger die Operation angestellt wird, desto günstiger die Prognose zu stellen ist. Hierbei kommt es jedoch weniger auf die Dauer der der Operation vorhegehenden Verstopfung an, als vielmehr auf die Häufigkeit u. Heftigkeit der frühern Anfälle. So zeigt die Tabelle Fälle (Nr. 20, 21, 42 u. 44), wo nach einer completen Verstopfung, welche 30—50 Tage anhielt, noch mit Erfolg operirt wurde, während in andern Fällen (12, 43, 47, 48) die Kranken starben, obgleich die Verstopfung nur 9 u. 10 Tage gedauert hatte. — In Bezug endlich auf den Darmtheil, welcher geöffnet wurde, u. auf die Operationsmethode ergiebt die Tabelle zunächst, dass von 17 Kr., bei welchen die Operation mit Eröffnung des Bauchfells gemacht wurde, 10 starben u. nur 7 genasen, während von den 27 ohne Eröffnung des Bauchfells Operirten 11 innerhalb der ersten 5 Wochen starben u. 16 genasen. Dieses Resultat, welches so günstig für die Operation ohne Eröffnung des Bauchfells erscheint, ist, nach H., nicht ganz richtig. Zunächst will H. bei einer Vergleichung der Operationsmethoden folgende Fälle ausgeschieden wissen: F. 3, wo wegen Mastdarmfisteln operirt wurde, also keine dringende Gefahr vorhanden war; die F. 11 u. 13, in denen die Dünndärme geöffnet wurden, da diess nur mit Eröffnung des Bauchfells geschehen kann; Fall 15, in welchem nach Eröffnung des linken Colon ausserhalb des Bauchfells, von derselben Wunde aus das r. Colon geöffnet wurde, eine Operationsmethode, die zu complicirt ist, als dass sie je wieder ausgeführt werden dürfte; F. 2, wo durch einen Schnitt zwischen Nabel u. Schambein das Colon transv. geöffnet wurde, während der Operateur den Dünndarm öffnen wollte; endlich F. 41, in welchem das l. Colon ausserhalb des Bauchfells geöffnet wurde, das Hinderniss aber im Ileum war. — Es bleiben sonach nur 12 F. mit Eröffnung des Bauchfells zur Vergleichung mit 26 F. ohne Eröffnung des Bauchfells; bei den erstern kommen auf 7 Todesfälle 5 Genesungen (41 $\frac{0}{0}$); bei den letztern 10 Todesfälle auf 16 Genesungen (61 $\frac{0}{0}$). — Im rechten Colon u. Coecum wurde der künstliche After mit Eröffnung des Bauchfells in 4 F. gebildet, die alle tödtlich verliefen; ohne Eröffnung des Bauchfells in 6 F., von denen 4 mit Genesung endeten. Es erscheint sonach für das rechte Colon die Methode ohne Eröffnung des Bauch-

Digitized by Google

fells als die günstigere. — Im linken Colon wurde der künstliche After mit Eröffnung des Bauchfells bei 8 Kr. gebildet, von denen 5 genasen; ohne Eröffnung des Bauchfells bei 20 Kr., von denen 11 genasen. Die Genesungen betragen sonach bei der erstern Operationsmethode 62½ %, bei der letztern 55 %. Es würde daher für das linke Colon die Methode mit Eröffnung des Bauchfells als die günstigere erscheinen, wenn man wirklich auf die Vergleichung einer so kleinen Zahl, wie 8 auf der einen, mit 20 auf der andern Seite Gewicht legen könnte. — In demselben Bande der Med.-chir. Transact. findet sich noch ein Fall von Luke mitgetheilt. Bei einem 30jähr. Manne, bei welchem man ein Hinderniss im obern Theil des Rectum ungefähr 5″ vom After vermuthete, entschloss man sich zur Bildung eines künstlichen Afters. Man machte nach aussen von der Art. epigastr. oberhalb des Lig. Poup. einen senkrechten Einschnitt von 3″ Länge, eröffnete das Bauchfell in der Länge von 1″. Da man durch die so gemachte Wunde an dem herausgezogenen Col. desc. u. S. rom. das Hinderniss nicht entdecken konnte, Pat. aber sehr schwach war, brachte man die hervorgezogenen Theile wieder zurück u. vereinigte die Wunde. Den 5. Tag nach der Operation erfolgte der Tod. — Die Section ergab geringe Peritonitis; die Dickdärme in ihrem ganzen Verlaufe zusammengefallen u. leer, ebenso die 4 untersten Fuss des Ileums; an dieser Stelle war der Darm durch einen schmalen Zellgewebsstrang strangulirt. (Schmidt's Jb. 79. 8.)

---

155. 3. In der Gaz. des hôp. (Nr. 142.) findet sich eine Mittheilung über eine von Maisonneuve mit sehr gutem Erfolge gemachte **Amputation** *der* **Zunge.** Der 50jähr. D. litt seit zwei Jahren an heftigen stechenden Schmerzen in der Zunge und war beim Reden stark genirt, in Folge einer etwa nussgrossen Geschwulst an der Mitte des Zungenrückens. Trotz der, wegen vermutheter syphilitischer Indoles, eingeschlagenen merkuriellen u. später Jod-Behandlung nahm diese Geschwulst immer mehr u. mehr zu; diess selbst nach Aetzversuchen mit Nitras Hydrarg. Bei der Untersuchung fand M. die vordern zwei Dritttheile der Zunge in ein umfangreiches Geschwür verwandelt, dessen Boden mit kleinen eitergefüllten Gruben unterminirt, u. dessen Ränder verhärtet waren. Das Schlingen ging sehr schwer, u. der Kr. verbreitete einen unerträglichen Geruch; auch war die Sprache unverständlich. Von Zeit zu Zeit sehr starke stechende Schmerzen, die sich bis auf den Un-

Digitized by Google

terkiefer erstrecken, obgleich dieser gesund scheint. — Am 18. October machte M., nach früher vorgenommener Chloroformirung des Kranken, die Amputation des kranken Zungentheils. Er durchschnitt zuerst die Weichtheile der Unterlippe u. der Kinngegend durch einen Medianschnitt bis zur Ober-Zungenbeingegend hin, sägte dann den Unterkiefer mittelst einer Kettensäge in der Gegend seiner Symphyse durch, zog die beiden Kieferhälften auseinander u. hatte nun den ganzen kranken Theil gehörig frei gelegt. Nun durchschnitt er die Kinn-Zungen- u. Kinn-Zungenbein-Muskeln, um die vordern zwei Dritttheile der Zunge von allen Seiten zu isoliren. Hierauf durchstach er, nachdem die Zunge vorwärts gezogen war, dieselbe hinter ihrem kranken Theile mit zwei Nadeln u. machte zwei Ligaturen neben einander, deren jede eine Zungenhälfte umfasste. Die Ligaturen wurden fest geschnürt, u. sodann die kranke Zungenhälfte mit krummen Scheeren abgetragen. Die Art. ranina u. sublingualis wurden unterbunden, u. hierauf die Weichtheile der Lippe u. des Kinns, bis auf eine kleine Oeffnung am untern Theile, durch zehn umschlungene Hefte einander genähert. — Der Verlauf dieser grossartigen Operation war ein sehr einfacher. Die Vereinigung der Weichtheile fand per primam intentionem statt. Die nach unten zu gelassene Oeffnung reichte hin, um jeder Infiltration in das Zellgewebe am Halse vorzubeugen. Am 15. Tage schloss sich auch diese Oeffnung, u. am 16. November, nicht ganz einen Monat nach vollbrachter Operation, war der Kr. vollständig genesen; das Schlingen geschieht mit Leichtigkeit, u., was höchst merkwürdig, auch das Sprechen ist auf fast normale Weise hergestellt. Nur die drei Mitlaute C, S u. T werden mit Schwierigkeit ausgesprochen. (Wien. Wschr. III. Nr. 2.)

---

156. 4. Ueber die Folgen *verschluckter* **Nähnadeln** wird von Dr. Hasbach in Geldern eine Mittheilung gemacht. Ein sensibles, zur Melancholie neigendes Mädchen wurde plötzlich von heftigen Leibschmerzen u. starkem Erbrechen befallen, wozu sich eine vollständige *Harnverhaltung* gesellte. Alle Mittel blieben erfolglos, u. der Urin musste mittelst eines Katheters entleert werden; er war stets dick u. eiterartig. Eines Morgens, als die Kr. über einen heftigen Schmerz an der äussern Seite des rechten Oberschenkels klagte, entdeckte H. eine Nähnadel in der Tiefe, welche, nach einigen Einschnitten, mittelst der Pincette hervorgezogen wurde. 3 Tage später wurde eine zweite oberhalb des Schambogens entdeckt u.

Digitized by Google

nach mancherlei Schwierigkeiten gleichfalls entfernt. Bald darauf floss der Urin von selbst ab, sodass die seit 6—7 Monaten in der Harnblase vorhandene Nadel die Ursache der hartnäckigen Ischurie gewesen war. Die Nähnadeln zeigten sich jetzt dutzendweise an den verschiedensten Körperstellen u. mussten auf operativem Wege entfernt werden. Im Ganzen wurden 42 Nähnadeln zu Tage gefördert, besonders aus dem Unterleibe u. den Brüsten. H. glaubt, dass die Kr. in einem Anfalle von Melancholie die Nadeln verschluckt habe. (Org. d. Rhein. M. Chir. I. 1. — Centralztg. XXII. Nr. 14.)

---

16. **Abhandlung über die Krankheiten der Gelenke; von B. C. Brodie, Leibchirurg der Königin von England u. s. w. Aus dem Englischen übersetzt u. durch einen Anhang, enthaltend die Erfahrungen deutscher u. französischer Wundärzte, vervollständigt von Dr. G. Soer, königl. preuss. Kreisphysikus. Coblenz. Hölscher. 8. VII u. 400 S.**

157. 5. Kreisphysikus Dr. G. Soer hat uns die vorliegende Uebersetzung des Werkes von Brodie über **Gelenkkrankheiten** geliefert, welches Dr. Holscher bereits im J. 1821 durch eine Uebersetzung zur Kenntniss vieler deutscher Aerzte gebracht hat. Die neue Uebertragung, welcher die 5. Ausgabe des englischen Originals zu Grunde liegt, scheint uns zur Genüge durch den Umstand gerechtfertigt, dass Brodie auf Grund der durch eine weitere 32jährige Praxis gesammelten Erfahrungen theils viele in den früheren Auflagen niedergelegte Resultate wesentlich modificirt, theils ganz neue hinzugefügt hat, sodass die letzte Ausgabe gegen die erste als ein ganz neues Werk erscheint. So ist unter Andern die Heilbarkeit des Gelenkschwamms in der gegenwärtigen Ausgabe nachgewiesen, welche in der früheren bestritten wurde, u. die Schädlichkeit *äusserer Ableitungsmittel* bei scrofulösen Knochenleiden, welche in der 1. Ausgabe als passend empfohlen waren, jetzt entschieden ausgesprochen worden. Ausserdem sind folgende 6 Kapitel: 1) Necrose der Gelenke, 2) chronisches Gelenkleiden in Verbindung mit Gicht, 3) lose Knorpel, 4) bösartige Uebel an den Gelenken, 5) Neuralgie der Gelenke, 6) chronischer Abscess im Gelenkende der Tibia in der 5. Ausgabe zugefügt worden, welcher endlich auch zahlreiche von 1818 bis 1850 beobachtete Krankheitsfälle mit Sectionen einverleibt worden sind. Ausser den bereits erwähnten Abschnitten enthält das Werk noch folgende Kapitel: 1) Entzündung der Synovialhaut der Gelenke, 2) Ulceration, 3) Structurveränderung der Synovialhaut, 4) scrofulöses Leiden der Gelenke, welches in der spongiösen Knochensubstanz entspringt, 5) Ulceration der Gelenk-

Digitized by Google

knorpel, 6) Caries der Wirbelsäule, 7) einige bisher noch nicht abgehandelte Gelenkkrankheiten u. 8) Entzündung der Synovialbeutel. Die einzelnen Abschnitte sind grösstentheils so gehalten, dass B. zuerst eine Anzahl von pathologischen Beobachtungen vorausschickt, dann die Symptomengruppe als allgemeines Krankheitsbild oder in Form instructiver Krankheitsfälle schildert u. dann die Behandlung bespricht. In Betreff der letztern entnehmen wir in Kürze, dass die Entzündung der Synovialhaut *Blutentziehungen* u. *Ableitungsmittel*, die Entzündung der Knorpel nur *Gegenreize* erfordert, dass bei dem scrofulösen Gelenkleiden der Knochen beide Mittel nachtheilig wirken, u. dass jeder dieser krankhaften Zustände eine besondere innere Behandlung erfordert. Bei jener eigenthümlichen Entzündung der Synovialhaut, welche in Verbindung mit Tripper u. bisweilen mit purulenter Augenentzündung einherschreitet, hat B. im Beginn des Uebels noch den meisten Nutzen von *salinischen Mitteln*, verbunden mit *Colchicum* u. interponirten Laxanzen beobachtet, indem er zugleich nach den Umständen örtlich Blutegel, Schröpfköpfe u. Blasenpflaster anwendete. Bei mehr vorgerückten Krankheitsfällen hält B. den Gebrauch des *Jodkalium* bisweilen für nützlich. In der Mehrzahl der Fälle jedoch muss das Uebel, wie B. glaubt, seinen Verlauf durchmachen, u. Alles, was von dem Arzte oder dem Kr. geschehen kann, besteht darin, dass alle Ursachen streng gemieden werden, welche die Krankheitserscheinungen verschlimmern. — Bezüglich der in der Chirurgie vielfach ventilirten Frage über Behandlung eines Abscesses, der mit einem leidenden Gelenk in Verbindung steht, glaubt B. als allgemeine Regel aufstellen zu können, dass es räthlicher sei, einen derartigen Abscess zu öffnen, als denselben aufbrechen zu lassen. Man soll jedoch erst die Hautbedeckung über dem Abscess dünn werden lassen, weil, wenn noch eine irgend beträchtliche Substanzmasse zwischen der Haut u. dem Abscess sich befindet, die Blutung, selbst wenn sie nur gering ist, dadurch gefährlich werden kann, dass das Blut in die Abscesshöhle eindringt u. sich mit dem Eiter mischt. Eine solche Mischung geht leicht in Fäulniss über u. kann, in der Abscesshöhle eingeschlossen, alle Erscheinungen eines typhösen Fiebers veranlassen u. selbst einen unglücklichen Ausgang herbeiführen. Dieses Dünnerwerden der Hautbedeckung über dem Abscesse kann natürlich nicht abgewartet werden, wenn der Eiter bei Derbheit der Fascia zwischen den Muskeln des Gliedes Hohlgänge bilden will. — Bei der *Ulceration* der *Knorpel* kann man, nach B., den *Merkur* mit grösstem Nutzen anwenden, u. zwar in der acuten Form der Krankheit in reichlicher Menge, sodass mässiges Wundsein des Zahnflei-

Digitized by Google

sches erfolgt, in der chronischen in kleinern Gaben, sodass sich die constitutionellen Wirkungen nach u. nach entwickeln. Wo es aus irgend einem Grunde wünschenswerth ist, dass Merkur vermieden werde, kann man die *Sarsaparilla* mit Nutzen geben. — Dr. Soer hat sich, ausser der Uebersetzung des Werkes von Brodie, noch der dankenswerthen Aufgabe unterzogen, in einem Anhange die Erfahrungen auch der übrigen, besonders der deutschen u. französischen Wundärzte, auf welche B. fast gar keine Rücksicht genommen hat, übersichtlich zusammenzustellen, u. hat somit das Verdienst, durch diese ergänzenden Zusätze in Verbindung mit B.'s Werke den gegenwärtigen Umfang unseres Wissens über Gelenkkrankheiten möglichst vollständig zur Anschauung gebracht zu haben. In dem Abschnitte über Coxalgie ist S. durch sorgfältige Vergleichung der bekannt gemachten Krankheitsgeschichten u. durch Zusammenstellung vieler Sectionen zu einigen neuen Resultaten gelangt, von denen zu wünschen ist, dass sie die endliche Lösung dieses die Chirurgie schon solange beschäftigenden Problems fördern mögen. Dem Streben S.'s eine Einheit u. Uebereinstimmung in der Nomenclatur der verschiedenen Gelenkaffectionen anzubahnen, zollen wir unsere volle Anerkennung u. empfehlen schliesslich das vorliegende Buch als eine recht vollständige u. umfassende Monographie. G.

---

17. Beiträge zu der Lehre von den Knochenbrüchen; von Dr. Albrecht Theodor Middeldorpf. Breslau. Trewendt u. Granier. 4. X u. 150 S. Mit 5 lithographirten Tafeln.

158. 6. Dr. A. Th. Middeldorpf hat seiner sehr beachtenswerthen Schrift über **Knochenbrüche** die eigene, auf einige hundert Fälle gestützte Erfahrung zu Grunde gelegt, unter denen M. mehr als 300 auf der chirurgischen Abtheilung des Hospitals zu Allerheiligen in Breslau beobachtet hat. Der allgemeine Theil der vorliegenden Schrift ist von M. schon früher behufs einer Habilitationsleistung an der Breslauer Universität dem Drucke übergeben worden u. enthält, nächst einer auf 167 tabellarisch mitgetheilte Knochenbrüche sich beziehenden Statistik, allgemeine Betrachtungen über die Aetiologie, die Arten, die Symptomatologie, Diagnose, Prognose, Verlauf, Ausgänge u. Behandlung der Knochenbrüche. Diesem allgemeinen Theile hat M. in der neuen Bearbeitung einen zweiten speciellen Abschnitt hinzugefügt, welcher die einzelnen Knochenbrüche an den verschiedenen Körpertheilen behandelt, u. eben diesem speciellen Theile wollen wir einige, die Diagnose u. Therapie der einzelnen

Digitized by Google

Fracturen betreffende Angaben entnehmen. — I. Brüche der Gesichtsknochen. {Auch bei nicht complicirten Fracturen der die *Nase* bildenden Knochen entstehen unterschleimhäutige Abscesse; M. sah sie namentlich am Septum; sie können mit der Sonde gefühlt u. mit der Explorativnadel erkannt werden, welche letztere auch die etwaige Knochenentblössung fühlt. Sie werden zeitig u. wo möglich nach innen geöffnet, Splitter von innen her extrahirt. Erregt hierbei das Instrument Niesen, so lasse man dasselbe schnell los; es fällt dann heraus, ohne Schaden zu thun. Behufs der Retention bei Neigung zu Dislocationen nach aussen ist bei Nasenbrüchen der Gypsguss, die Gutta-percha-Form, der Feuerschwamm, der vulkanisirte Kautschuk, bei Neigung zu Dislocationen nach innen hebende Cylinder, Federkiele, Gummi- oder Metallröhren, mit Leinewand umwickelt, die Ausstopfung der Nasengänge mit Charpie, 2 kleinen elastischen, aufzublasenden Ballons aus vulkanisirtem Kautschuk, wie zur Nasentamponade, u. s. w. angezeigt. Die letzteren scheinen M. am zweckmässigsten, weil sie einen sehr sanften, nach allen Richtungen vertheilten Druck geben u. sich gleichmässig bis zum Grunde anstützen. Ob eine Stützbandage, wo 2 von oben in die Nasenhöhlen gebogene schmale Silberspatel die Fragmente gleichsam herausheben u. tragen, u. die sich an einem Stirnreif verschiebbar, wie der Apparat beim Oberkieferbruch, befestigen, zweckmässig sein dürfte, müsste in der Praxis versucht werden. — Die Brüche des *Oberkiefers* sind nicht häufig; ihre Ursachen meistens directe. Die Complication mit Wunden ist bei diesen Brüchen häufig u. im Ganzen nicht gerade viel gefährlicher, wenn auch in ihren Folgen entstellend. Die Crepitation ist nur selten u. fast nur bei Brüchen mit loser Trennung u. Zerschmetterung fühlbar; beim beweglichen Bruch des Processus alveolaris ist die Diagnose sehr leicht, doch täusche man sich nicht mit wackelnden Zähnen. Scharfrandige Wunden werden genau vereinigt, zerrissene u. Lappenwunden scharf geschnitten, abgetragen, herbeigezogen u. s. w.; Defecte nach den Regeln der Plastik gedeckt. Mit dem Ausziehen der Splitter sei man zurückhaltend. Einen trefflichen Stützpunkt giebt der durch ein Kinntuch befestigte Unterkiefer u. seine Zähne ab, vor welche man die des Oberkiefers lagert; muss man einen dauernden Druck, Zug nach vorn oder eine Tragstütze anbringen, so hilft man sich mit Drahtgestellen, Stirnreifen, Bügeln u. s. w. — Bei Brüchen des *Unterkiefers* ist die Crepitation meist leicht hervorzurufen, die Speichelung in der ersten Zeit immer vermehrt, Deformität findet sich durch aufgehobene Symmetrie des Bogens oder durch Verschiebung der Zahnreihen. Bei Fractur des Gelenkhalses ohne Geschwulst ist die Ver-

Digitized by Google

änderung der Masseterengegend leicht zu erkennen; das Kinn steht zur kranken Seite. Der Bruch des aufsteigenden Astes u. Gelenktheiles kann durch Zufühlen im Munde erkannt werden; die Bewegungen sind erschwert; die Crepitation hört der Kr. bei Kaubewegungen sehr deutlich; der Arzt entdeckt dabei die gewöhnlichen Ortsveränderungen des Gelenkkopfes unter dem Tragus nicht. Für die Behandlung ist das Befestigen der Bruchstücke mit Seidenfäden, einem Kinntuch oder Golddraht ausreichend. Bei grosser Dislocation ist eine Blei- oder Gutta-percha-Rinne, schnell an Ort u. Stelle gefertigt, nützlich. Die subcutane Umschlingung u. Festschnürung des Schiefbruches am Kinn u. Seitentheil, welche von Baudens u. Robert gemacht worden ist, ergab ein befriedigendes Resultat. Splitter sollen so wenig wie möglich ausgezogen werden. Der Gebrauch der Apparate von Rütenik, Chopart u. Desault ist zu beschränken; das Kopftuch bleibt das Einfachste. Bei grossen Zerreissungen durch Schüsse sind, wenn möglich, augenblicklich ausgeführte plastische Operationen, Resectionen sehr geeignet, Entstellungen zu verhindern, den Verlauf abzukürzen. — II. Brüche der Rumpfknochen. Die *Wirbelbrüche* sind meistens sehr unregelmässig; die *Zusammendrückung* der *spongiösen Körper* ist eine der von M. am häufigsten beobachteten Fracturformen der Wirbelsäule u. besteht darin, dass das schwammig zellige Gewebe zusammengequetscht u. verdichtet wird. Diese Zusammenpressung ist, nach M., insofern als der Wirbelkanal weniger dabei beeinträchtigt wird, eine leichtere Verletzung, als die Lostrennung ganzer Fragmente, zeigt auch der innigen Berührung wegen am meisten die Neigung zur Heilung, aber auch die zur Entzündung u. Vereiterung. Crepitation ist an den Dornfortsätzen der untern Hals- u. obern Rückenwirbel meist zu fühlen; in der Lendengegend gelingt diess schon schwieriger; unter Umständen hört man sie auch bei Extension des Truncus. Eine fast nie fehlende Zeichenreihe ist aus der Beeinträchtigung der Rückenmarksfunctionen abzuleiten, Anaesthesie, Paralyse u. s. w. Eine Vermehrung der Herzaction ist nicht selten, der Dolor medullae spinalis (Romberg) nicht immer vorhanden. Eine abnorme Beweglichkeit sah M. besonders bei Fracturen des Brust- u. Halstheiles. Bei Compression der Körper mit Erhaltung des Bogentheils weichen die Processus spinosi nach Zerreissung der Lig. interspinalia, apicum u. s. w. so auseinander, dass man manchmal den Finger zwischenlegen kann, u. der Rumpf ist nach vorn übergeknickt. Mit dem Hervorrufen der Crepitation, sowie überhaupt mit der Untersuchung der Wirbelbrüche sei man sehr vorsichtig, um nicht Knochenverschiebungen u. somit Verletzungen des Rücken-

Digitized by Google

marks herbeizuführen. Obgleich die Wirbelkörper sehr gefässreich sind, erfolgt ihre Heilung doch sehr langsam (8—10 Wochen); der Bruch der Dornfortsätze heilt schneller. Am Bogen u. den Fortsätzen bildet sich nicht selten Pseudarthrose, namentlich an den Lendenwirbeln. Die Behandlung ist eine sehr einfache, wenn auch leider, u. zwar bei Verletzungen des Markes, sehr selten erfolgreiche; die grösste Schonung beim Transport u. zweckmässige Lagerung; letztere erfordert schon desshalb alle Aufmerksamkeit, um den Decubitus soweit als möglich zu vermeiden. Mit Ausziehung von Splittern, Aufhebung der Bögen, Resection, Trepanation sei man sehr vorsichtig; die Reduction ist jedenfalls zu versuchen u. besteht in einer leichten, schonenden Extension. M. hat die letztere 2 Mal mit gutem Erfolge angewandt. — Bei Bruch des *Heiligenbeins* fehlt fast nie die Verletzung der Nervi sacrales, mit Paralyse der Blase u. des Rectum. Die abnorme Beweglichkeit, welche man durch einen ins Rectum gebrachten Finger, während die andere Hand aussen liegt, erkennt, fehlt bisweilen; die Reposition wird auf gleiche Weise versucht. — Zerreissungen der Gelenkverbindungen oder Brüche des *Steissbeins* hat M. 3 Mal beobachtet u. hält es für sehr schwer, diese beiden Formen zu unterscheiden, da die Crepitation häufig, nie aber die anomale Beweglichkeit, namentlich nach innen, fehlt. Alle 3 waren nach heftigem Sturz auf das Gesäss entstanden u. heilten sehr langsam. Ob zur Retention eine ins Rectum eingebrachte u. aufgeblasene Gummiblase zweckmässig sein würde, wäre zu erproben; wenigstens scheint sie M. sanfter als das Coster'sche Charpiesäckchen. — Die Untersuchung der *Beckenfracturen* geschieht am besten bei in Hüfte u. Knie gebeugter Extremität. Der Bruch des Schambeins im horizontalen Ast mit Dislocation, welche aber häufig fehlt, ist meist zu fühlen, ebenso der des Os ileum, welcher mit Verschiebung der Crista verbunden ist. Asymmetrien durch grosse Dislocation nach innen können durch die Halbirung eines zwischen den Spinae ant. sup. ausgespannten Bandes gemessen werden. Der gewöhnliche Bruch des *Pfannenrandes* zeigt die höheren Grade der Hüftgelenkquetschung u. ist, nach M., mit Sicherheit wohl nur dann zu diagnosticiren, wenn eine sich leicht wiedererzeugende Luxation des Oberschenkels mit Crepitation verbunden ist. Bei Einkeilung des Schenkelkopfes in die Pfanne findet sich Verkürzung u. die Zeichen der Einkeilung. — Behufs der Retention bei Beckenfracturen nützen Verbände wenig, am meisten noch, wenn Zusammenpressung des Beckens oder Extension der Extremität angezeigt ist. Vielleicht giebt unter Umständen die Aequilibrialschwebe, das doppelte u. einfache Planum inclinatum, die

Digitized by Google

Aufhängung in einer Unterschenkelschwebe Resultate. — Anlangend die *Rippenbrüche*, fand M. ein Verhältniss derselben zu Fracturen überhaupt, wie 1 : 5, die mittlern Rippen häufiger gebrochen als die untern u. die obern, durch Muskeln, Schlüsselbein u. Schulterblatt gedeckten, in der Seite jedoch keine Praedisposition. Nur 1 Mal hat M. bei einem 23jähr. Mädchen den Bruch der 12. *linken Rippe* gesehen, welcher durch Fall auf die Stufenkante entstanden u. mit heftigem Schmerz u. Crepitation verbunden war u. in 28 Tagen mit bedeutender Dislocation heilte. Am häufigsten sind die Brüche der vordern Thoraxfläche; dann folgt die seitliche Convexität, dann die hintere Fläche, nahe der Wirbelsäule, dann der Bruch der 9 obern Rippenknorpel, der Bruch der 2 untern Rippen u. endlich der Bruch u. die Abtrennung ihrer Knorpel. Der die Rippenbrüche begleitende Schmerz ist bei Bewegungen, Druck, Dislocationen, tiefen Inspirationen heftig; die Crepitation ist bei vollständigem Bruch mit partieller Lostrennung des Knochens fast immer vorhanden, fehlt natürlich bei Infractionen; zur Diagnose der Crepitation ist das Stethoskop von grossem Nutzen. Letztere verschwindet bei keiner Fractur so schnell, wie bei der der Rippen, u. es ist, nach M., desshalb unverständig, sich im Einzelfalle über das Vorhandensein einer Fractur später streiten zu wollen. Ekchymose fehlt fast immer; die Dislocation ist sehr häufig Null. Brüche in der Achselhöhle, unter dem Pectoralis, dem Schulterblatt, sind sehr schwer zu entdecken u. noch schwerer näher zu bestimmen; Infraction zu fühlen ist wohl nur vorn möglich; man findet eine kleine Unebenheit, eine Rinne, aber keine Crepitation u. Dislocation. Bei Rippenbrüchen hält M. die Reposition für fast immer unnöthig, sogar für schädlich, wenn sie mit heroischen Mitteln ausgeführt wird; sie erfolgt durch tiefe Inspirationen, Druck an der Verletzungsstelle, Compression des Thorax von den Seiten oder von vorn nach hinten u. s. w. Retentionsmittel aller Art sind selten genügend, oft direct schädlich. — Die *Lostrennung* der *Rippenknorpel* durch äussere Gewalten ist selten, ihre Diagnose schwer; sie erzeugt keine Crepitation, sondern ein schnappendes, rutschendes Geräusch u. einen Vorsprung. M. hat diese Verletzung 2 Mal beobachtet. — Der Bruch der *Rippenknorpel* erfordert streng antiphlogistische Behandlung, sonst entsteht Perichondritis, Eiterung u. Necrose; von der Reposition u. Retention gilt dasselbe wie bei den Rippen. — Bei Brüchen des *Brustbeins* ist die Crepitation meist vorhanden; Extravasate in die vordere Mittelfellhöhle fehlen fast nie; abnorme Beweglichkeit sowie Dislocation sind leicht zu entdecken. Die Behandlung betrifft hauptsächlich die Complicationen. Bei Dislocation ist die Reposition angezeigt; letz-

Digitized by Google

tere befördert man durch tiefe Inspirationen, örtlichen Druck u. starke Rückwärtsbeugung. Behufs der Reposition ist ein Verband nur dann nöthig u. nützlich, wenn ein sich leicht dislocirendes u. ebenso leicht sich wieder reponirendes Bruchstück zurückgedrängt werden soll; hierzu ist ein Apparat nach Art einer federnden Bruchbandpelotte am meisten geeignet. Die verschiedenen Methoden zur *Elevation*, sowie die *Resection* bei hartnäckigem Reiten der Bruchenden ohne Hautverletzung, erklärt M. für zu schwere Eingriffe u. will Abscesse des Mediastinum, bei deutlicher Fluctuation, zwischen den Rippen geöffnet wissen, nicht aber durch *Trepanation* des Sternum. — III. Brüche der obern Extremitäten. — Die Retention bei *Schlüsselbeinbrüchen* mit mechanischen Mitteln zu erzwingen, hält M. für unausführbar; jede zu diesem Zwecke noch so künstlich u. rationell mechanisch erdachte Bandage bleibt in Praxi ohnmächtig. Am besten ist die Rückenlage mit hochliegender, zurücksinkender Achsel, zur kranken Seite geneigtem Kopfe u. einer die Schulter leicht hebenden u. den Vorderarm tragenden Mitella. Der *Bierkowski'sche Sattel* hat das Gute, dass er dem Kr. das Umhergehen u. das Liegen erlaubt, die Respiration nicht beengt, nicht drückt u. die Schulter kräftig retrahirt. Die *Velpeau'sche Verbandmethode* ist mechanisch unrichtig; ob die *subcutane Knochenligatur* oder Naht etwas taugt, wäre zu versuchen. Chassaignac's Methode (Gaz. des hôp. Nr. 47), bei welcher der Vorderarm eingekleistert u. dieser u. der Ellenbogen möglichst durch Bindentouren, welche über ein auf die gesunde Schulter gelegtes Kissen gehen, in die Höhe gedrängt werden, kennt M. nicht aus Erfahrung. — Brüche der *Scapula* können wegen der grossen, flächenartigen Geschwulst, welche die Ränder u. Vorsprünge maskirt, um so leichter übersehen werden, als eine bedeutende Dislocation fast immer fehlt. Um Crepitation hervorzurufen, bewegt man den Oberarm, schlägt beide gegen den Rücken u. nähert die Ellenbogen; untergreift man nun noch ausserdem das Schulterblatt, so gelingt es häufig, sie zu erkennen. Die abnorme Beweglichkeit ist selten deutlich. Der Acromialbruch ist leicht zu fühlen u. bei demselben fast immer starke Dislocation vorhanden. Der Kr. neigt den Kopf u. Hals zur leidenden Seite; die Erhebung des Oberarms ist fast immer unmöglich. Der Schulterblatthals bricht sehr selten; die Diagnose desselben gehört zu den unsichersten. — Brüche des *Humerus*. Unter 243 Fracturen beobachtete M. 13 Mal die des Collum chirurgicum. Die Beweglichkeit war bei letzteren, namentlich in der Chloroformanästhesie, gross, die Geschwulst fast immer sehr beträchtlich. Die Verkürzung ist, namentlich von hinten, besser zu sehen, als zu messen, da die Ge-

Digitized by Google

schwulst hindert. Als sehr charakteristisch für diesen Bruch hebt M. hervor die starke Zeichnung der Pectoralisfalte, die Verstreichung der Subclavicularfurche u. der Mohrenheim'schen Grube, die Abduction des Ellenbogens, die Einknickung der Gegend um die Deltoideusinsertion durch Hinauftreibung und Abduction des Schaftes, das Hervorstehen oder den Knochenvorsprung in der Gegend unterhalb des Processus coracoideus. Bei Brüchen des Collum chirurgicum ist, nach M.'s Erfahrungen, die theilweise abducirte Lage von ausgezeichnetem Nutzen, indem sie die Gebrauchsfähigkeit dadurch befördert u. beschleunigt, dass die ums Gelenk gelagerten Muskeln etc. sich nicht so leicht verschieben u. verkürzen können. Bei ruhigen Kr. u. fehlender Neigung zur Dislocation genügt es, mit an den Leib befestigtem Oberarm die Rückenlage einnehmen zu lassen. Die Brüche des Schaftes kamen unter 243 Fracturen 8 Mal vor, was der allgemeinen Statistik sehr widerspricht, indem sie viel mehr als den 30. Theil bilden sollten. Pseudarthrose entsteht, nach M., durch mangelnde Ruhe u. Befestigung, zu engen, die Arterie comprimirenden Verband, übertriebene Antiphlogose bei schwächlichen Individuen, u. zwar bei keinem Knochenschaft so leicht, als bei dem des Humerus. Zur Behandlung der Brüche des Schaftes genügt die Unbeweglichkeit des Achsel- u. Ellenbogengelenks durch Mitella, Schienen, Befestigung an den Thorax oder einen Kleisterverband mit erweichten Pappschienen, namentlich wenn man während des Trocknens die Extension durch Gewichte unterhält, welche mittelst eines Tuches am Ellenbogen aufgehängt sind. Sollte die Extension absolut indicirt sein, so kann man sich der Lonsdale'schen oder Hind'schen Krückmaschinen bedienen, welche jedoch nicht immer, wegen Drucks in der Achselhöhle, vertragen werden. M. ist desshalb bemüht gewesen, einen recht einfachen Apparat anzugeben, welcher mit Flächendruck einwirkt u. leicht überall zu beschaffen ist; es ist diess ein triangelförmiges Planum inclinatum, welches die ganze Thoraxseite zum Stützpunkte nimmt u. die Vortheile der Abduction u. Halbbeugung in sich vereinigt. „Seine einfachste Form ist ein mit Rosshaar u. s. w. fest ausgestopftes Keilkissen, dessen lange Seite von der Achselhöhle bis zum Becken reicht, an dieses mit einem Gurt, in der Achselhöhle aber mit einem auf der kranken Schulter gekreuzten, unter die gesunde Achsel geführten Band, Tuch, Riemen etc. befestigt ist. Der Winkel am Ellenbogen beträgt 100 bis 120°. Der Vorderarm wird eingewickelt, die Hand mit einem Handschuh bezogen, u. letzterer u. die Binden mit ein Paar Stichen ans Kissen genäht. Die Seite des Triangels, welche unter den Oberarm zu liegen kommt, ist an der gesunden Extremität abge-

messen u. etwas länger genommen, damit die Extension vollständig werde. Diese erfolgt in der Richtung des Oberarmschaftes dadurch, dass die Basis sich längs der kranken Körperseite anlegt, u. der Vorderarm im Ellenbogen, wie beim Planum inclinatum im Knie, über den Gipfelwinkel gehängt oder gehakt wird. Die Extension ist bei nicht zu hartnäckigen Verkürzungen ausreichend. Für grössere Widerstände lässt man einen Holztriangel zusammenschlagen, der wenig, in der einfachsten Form aus den im Hause vorfindlichen Gegenständen improvisirt, einige Groschen kostet, weich mit Kissen, Flanell, Compressen, Watte etc. belegt u. befestigt wird. Er ist leichter u. unnachgiebiger, als das Kissen. Gut ist es, wenn der obere Winkel abgerundet u. concav ausgeschnitten ist, damit er weder nach vorn, noch hinten ausgleiten kann. Einfacher erreicht man diess dadurch, dass das Kissen halbmondförmig, wie eine Krücke, oben in der Achsel ruht. Die Kr. können mit dem Apparat liegen u. umhergehen. Es ist im Wesentlichen dasselbe doppelte Planum inclinatum, wie der für die untere Extremität improvisirte Triangel. Der Vorder- u. Oberarm wird durch mit Watte belegte Schienen oder Cravatten an denselben befestigt. Für Hospitäler kann man ihn nach demselben Princip aus Eisenblech anfertigen lassen. Die Schienen sind dann concav, gut gepolstert, zur Verlängerung auf einander verschiebbar u. durch Schrauben festzustellen. Der untere Winkel am Becken ist im Charnier beweglich u. geht durch eine Schraube, die gegen die Thoraxschienen drängt, zu vergrössern. Die Schiene für den Oberarm ist nach Bedürfniss abnehmbar. Die Extension erfolgt dadurch, dass bei Vergrösserung des Winkels am Becken durch die Schraube der Raum zwischen der Achsel u. dem Ellenbogen vergrössert wird.“ — Einmal beobachtete M. einen Tförmigen Bruch beider Condylen des Humerus; Geschwulst u. Schmerz waren ungemein gross; die Diagnose konnte nur mit Chloroform gestellt werden; der Vorderarm trieb sich zwischen die Condylen ein u. keilte sie auseinander; nach 3 Wochen vollständige Heilung ohne Ankylose. — In einem Falle von Bruch des Condylus internus, welche Fractur M. überhaupt nur 2 Mal beobachtet hat, wurden seitliche, flachwinklige, leicht concave Pappschienen mit Watteunterlagen in Anwendung gezogen u. bald darauf Bewegungen in articulirten Blechschienen mit Ausschnitten für die Condylen vorgenommen. „Diese flach concaven Blechschienen werden gut mit Watte gepolstert u. mit Riemen befestigt. Damit die Condylen keinen schädlichen Druck erfahren, u. dennoch ihr Drehpunkt aufs Gelenk fällt, wird die obere am untern Ende mit einem Kreisausschnitt von etwa $1\frac{1}{2}$—$1\frac{3}{4}$″ Durchmesser versehen, dessen innerer Rand sich nach

Digitized by Google

aussen überschlägt u. auf diese Weise, sich in der kleinen kreisförmigen Blechrinne verschiebend, Winkelbewegungen gestattet.“ Nach 42 Tagen wurde Pat. mit fast vollständiger Streckung u. mit Beugung zu einem Winkel von 45° entlassen. — Unter 243 Fracturen hat M. in 4 Jahren 6 Brüche des *Olecranon* beobachtet, welche alle durch Sturz auf den Ellenbogen entstanden waren; Luxation oder Subluxation des Gelenkes hat M. bei diesem Bruche nicht gesehen; die Olecranonspitze war ein vertieftes Grübchen, weil die Geschwulst, welche immer sehr bedeutend war, die Weichtheile wallartig ringsum hervorhob; Crepitation entdeckte M. nur 1 Mal; die Abweichung ist lange nicht so bedeutend, als man nach den Handbüchern fürchten müsste. Ist die Geschwulst, was gegen den 14. Tag zu geschehen pflegt, geschwunden, dann wickelt man von oben u. unten bis zum Ellenbogengelenk ein, coaptirt, füttert die Volarseite mit Watte aus u. befestigt darauf eine Schiene. Den Alkok'schen Heftpflasterstreifen findet M. sehr probat. Baum in Göttingen soll das System der Malgaigne'schen Knochenhaken mit Erfolg in Anwendung gezogen haben. Der Kleisterverband ist in Verbindung mit dem Alkok'schen Streifen, nach M., nur dann brauchbar, wenn bei mangelnder Geschwulst die Bruchflächen sich leicht nähern. Zeitig, zwischen dem 30. u. 40. Tage, müssen Bewegungen vom Arzte vorgenommen werden. — Eine Fractur der *Ulna* für sich allein hat M. unter 243 Brüchen 3 Mal beobachtet; sie heilte in 35, 37 u. 78 Tagen. Da die Dislocation gewöhnlich sehr gering ist, genügt entweder ein einfacher Holz- oder Pappschienenverband, die Einkleisterung, die Lagerung auf einem Volarbrettchen in einer Mitella etc. — Unter 256 Fracturen fand M. 23 des *Radius*, darunter nur 1 Mal die Abtrennung der Epiphyse, welche einen 4jähr. Knaben betraf, der auf die flache Hand gefallen war. „Das untere, schmale, scheibenförmig dünne Bruchstück stand bedeutend gegen die Rückenfläche, vielleicht ⅓″ vor, u. wurde am 4. Tage nicht unter Crepitation, sondern einem schnappenden Geräusch reponirt; am 23. Tage, dem der Entlassung, fühlte man noch eine kleine, zur Rückenfläche quer vorspringende Erhabenheit. Malgaigne hat beim Bruch des untern Endes nie diese seltene Abweichung zur Dorsalfläche gesehen.“ Der Querbruch, etwa ¾—1″ oberhalb des Griffelfortsatzes, ist der häufigste u. für denselben das äussere Ansehen des gebrochenen Gliedes ungemein charakteristisch. „Das untere Ende prominirt zur Volarseite u. ist mit Verschmälerung des Zwischenknochenraums durch den Pronator quadratus nach innen getrieben, sodass an der Bruchstelle eine von oben sanft, von unten steiler abfallende Einsenkung des Radialrandes sichtbar ist. Die Gegend der

Digitized by Google

Flexorensehnen, oberhalb der in der Chiromantie Rasecta oder Restricta genannten Handwurzel-Querlinie, ist gewölbt u. durch Infiltrat der Weichtheile u. Füllung der Sehnenscheiden rundlich vorgetrieben; ein Zustand, welcher auch bei Distorsionen des Gelenkes vorkommt. Die Hand hängt leicht herab u. steht mit der Rückenfläche, wie bei der entsprechenden Subluxation, etwas zur Extensorenseite; daher der Vergleich Velpeau's mit der französischen Gabel. Ist die Ulna, wie sehr häufig, vom Radius abgetrieben, so tritt ihr Processus styloideus vor. Zieht man eine Linie in der Axenrichtung des Vorderarmes, des untern Bruchstückes u. der Hand, so ist sie in flachen Winkeln wie ein Z geknickt. Die Handwurzelgegend ist, wie man sich durch Messung mit dem Tasterzirkel überzeugen kann, verbreitert. Es entsteht diess durch ein Auseinandertreten der Griffelfortsätze wegen Näherung des oberen Endes des unteren Bruchstückes an die Ulna u. durch Anfüllung u. Extravasate in das Radio-Ulnargelenk. Diese Abnormität in der Speichenverbindung, bei welcher sich die Diastase besonders in einer unnatürlichen Beweglichkeit nach oben u. unten documentirt, entsteht durch Zerreissung der Membrana sacciformis. Die Crepitation beim mehrfachen Bruch sah ich so bedeutend, dass man die Knochen lose vor sich zu haben glaubte, namentlich wenn die Handwurzel mit gelitten hatte. Bei Einkeilung oder Muskelkrampf fehlt sie gänzlich; hier thut das Chloroform treffliche Dienste. Zu ihrer Erzeugung ist es am besten, die Bruchenden bei aufgelegtem Vorderarm kurz zwischen Zeigefinger u. Daumen zu fassen u. seitliche Verschiebungen zur Volar- u. Rückenseite zu machen." Weicht das untere Fragment immer von Neuem zur Volarseite ab, so kann man die Hand dauernd in flectirter Stellung durch eine lange Dorsalschiene u. ein kleines unter den Handrücken geschobenes Keilkissen erhalten. Die Volarschiene reicht hierbei bis zum Carpus. Die *Schienen*, welcher sich M. von der Grösse für die Finger bis zu der für den Oberschenkel bedient, sind Ahornfurniere u. in 8 verschiedenen Dimensionen mit abgerundeten Ecken vom Tischler ausgeschnitten, nicht abgehobelt, weil sie sonst gleiten; sie sind oben nicht rinnenförmig, $\frac{1}{2}$—1''' dick u. schön elastisch. — Seit längerer Zeit, schon vor den Bekanntmachungen Burggraeve's, zieht M. die unmittelbar auf das Glied gelegte Watte in Gebrauch u. hält zur Befestigung der Schienen die Emmert'schen Schnallen [vgl. Emmert's Lehrb. d. Chir. I. S. 129] für äusserst bequem. — Um den Zwischenknochenraum, wenn er durch Abweichung der Radiusfragmente verengt wurde, wieder herzustellen, bedient sich M. mit Vortheil zweier Ahornfurniere, welche, mit Watte dick be-

Digitized by Google

legt, bis an die Fingerwurzeln oder über diese hinausreichen u. seitlich ½—¾" über den Radial- u. Cubitalrand vorstehen; sie werden nach der Reposition mittelst der Schnallenbänder befestigt u. drücken den Vorderarm ganz platt, dadurch die Weichtheile in das Spatium inteross., ohne irgendwie durch einen vorspringenden Körper, wie Pouteau'sche Cylinder u. s. w., zu excoriiren. — Bei 21 Fracturen beider *Vorderarmknochen* war die Durchschnittszahl der Heilung bis zur Gebrauchsfähigkeit 42, die kürzeste Dauer 27, die längste 80 Tage. M. ist bei der Behandlung der Brüche des Vorderarms der Mittelstellung zugethan, wo bei flectirter, in der Mitella hängender Extremität der Daumen nach oben steht; die Supination kann man bei Brüchen in der Mitte mit grosser subcutaner Zerstörung der Weichtheile, oder bei complicirten, Verwachsung drohenden Fracturen vertheidigen. Um das Zusammensinken des Zwischenknochenraums u. das daraus resultirende Breiterwerden des Handgelenkes zu verhüten, wendet M. den schon beim Bruch des untern Radiusendes erwähnten Wattenschienenverband an, welcher gleichsam eine die Weichtheile ins Spatium interosseum drängende Presse bildet. Ein Arm, bei dem dieses Spatium verengt u. zusammengesunken, ist, bevor die Geschwulst eintritt, rund u. fällt vom Ellenbogen her stark kegelförmig zur Bruchstelle ab. — Bei Fracturen der *Mittelhandknochen* sollen, nach M., schon den 16.—20. Tag Beugungen vom Arzte vorgenommen werden, u. bei den der *Fingerphalangen* die in allen Gelenken mässig flectirte Stellung die zweckmässigste zur Behandlung sein. Die Gutta percha ist zur Schienung sehr zu empfehlen; nach Anlegung steckt man das Glied schnell in kaltes Wasser, in dem man es bis zum Erstarren in der richtigen Lage gesichert festhält. Mit der Amputation warte man bei complicirten Fracturen der Phalangen so lange als möglich; doch giebt es ganze Zeitperioden, wo der Trismus schnell u. häufig eintritt, dann muss man durch Monate die Praxis der Absetzung, u. zwar vor dem Eintreten der ersten Entzündung üben. — IV. Brüche der untern Extremitäten. M. bespricht im Eingange dieses Abschnittes das nächste Erforderniss dieser Fracturen, nämlich ein passend u. zweckmässig hergerichtetes Lager. Die *Luftmatratzen* sind wenig dauerhaft, die aus *Waldwolle* unpraktisch, da sie, ebenso theuer als die von Rosshaaren, nicht den vierten Theil der Zeit aushalten. Für die Lagerung des kranken Gliedes selbst hält M. Halbkanäle von Zink mit Fussbrettchen, etwa in der Art, wie sie Emmert (Lehrb. d. Chir. I. S. 101) abbildet, für zweckmässig. Bei allen Unterlagen ist ein genaues Anliegen, Wechseln der aufliegenden Fläche, Vertheilung des Druckes das Streben des Arztes. Zur Ap-

Digitized by Google

plication der Eiskälte zieht M. die Gummiblasen den Thierblasen vor, weil letztere unsauber sind, schlecht riechen u. im Sommer leicht faulen. Bei complicirten Fracturen ist hier, wie bei den obern Gliedmassen, die *Immersion* in laues Wasser ein treffliches Vorbeugungsmittel gegen heftige Entzündung, Eiterung u. Brand. Bei Behandlung eiternder Wunden ist der in neuester Zeit namentlich von A. Amussat, Langenbeck, Stromeyer erprobte warme Wasserverband ein unersetzliches Mittel; nach M.'s Methode besteht er aus einer vielfach zusammengelegten, in warmes Wasser getauchten Compresse, die mit einer imperspirabeln, dünnen Platte aus vulkanisirtem Kautschuk ums Glied geschlagen u. warm mit Tüchern zugedeckt wird; die Temperatur erhält sich stundenlang constant. In der letzten Zeit der Behandlung dieser Fracturen bedient sich M. der ätherischen spirituösen Einreibungen, der Frottirungen, des Malaxirens u. endlich der *Thierbäder* mit gutem Erfolge. — Die *halbgebeugte Stellung*, welche M. fast in allen Fällen dem kranken Gliede giebt, sucht derselbe, im Gegensatze zu einigen ausländischen Schulen, welche sich mit Vorliebe der gestreckten Lage bedienen, in Folgendem zu motiviren: „Die gebeugte Lage an u. für sich, ohne Rücksicht auf alle andern, mehr oder minder zweckmässigen, dazu verwendeten Apparate, hat den Vortheil, dass sie die Reduction erleichtert, indem sie, die Flexoren erschlaffend, die Extensoren nicht in gleichem Masse anspannt. Wir sehen diess, abgesehen von aller anatomisch-physiologischen Deduction, alle Tage am Krankenbette, bei Luxationen u. Fracturen, sowie bei den Experimenten an der Leiche u. lebenden Thieren, wie sie z. B. Malgaigne angestellt hat. Mit der Erschlaffung der Muskeln aber kommt Ruhe in dieselben, denn der Reiz, der sie zu immer neuer, bewusster u. unbewusster Contraction antrieb, ist fast Null geworden, u. die Dislocation, theils Wirkung, theils Ursache des immer neuen Muskelkrampfes, richtet sich sanft, langsam u. gleichsam von selbst ein. Während ich bei der gestreckten Lage hartnäckig das obere Bruchstück des Femur zu dem untern herabzuziehen strebe, lasse ich ihm in der Halbbeugung seinen Willen, aber ich folge ihm mit dem untern nach, ich stelle es ihm gegenüber u. bringe Ruhe in alle Muskelgruppen. Auch die Extension ist nun eine viel leichtere, u. auf diese Weise wird die andernfalls durch unschädliche Mittel fast immer unüberwindliche Muskelkraft eingeschläfert u. beherrscht. Die steifgestreckte Lage, z. B. in der Extension eines Apparates zur Fractura femoris, ist niemals die ruhende Stellung des Gliedes gewesen. Während sie starr u. hart den Kr. ans Lager bannt, ihn in Zwangsapparate, wie z. B. den Hagedorn-Dzondi, hineinfoltert, welcher mit Ausnahme des

Digitized by Google

Nackens fast alle Gelenke, wenn auch vergeblich, zu fesseln sucht, die Stuhlausleerung behindert, oder nur zum Schaden für die Coaptation möglich macht, das Glied verhüllt, der Kr. ins Bett einsinkt; gestattet die Beugung die Anwendung fester, nicht einsinkender, unnachgiebiger Apparate, die dem Körper alle mögliche Freiheit, die grösste in der Unterschenkelschwebe gönnen, die die Stuhlentleerung erleichtern, den Stamm fast ganz, die obern Extremitäten u. die gesunde untere ganz frei lassen, Brust u. Bauch nicht beengen, die Besichtigung des Gliedes jeden Augenblick ohne Verrückung, ohne Aufhören der Extension erlauben, das Verbinden erleichtern, den Verband vereinfachen u. ihn namentlich bei den complicirten Fracturen schonend u. in fortwährender Extension geschehen lassen. Letztere erfolgt nicht durch Kräfte, die sich ausserhalb des Körpers befinden, die sich an ihn durch kreisförmige Umschnürung befestigen u. nur einzelne Punkte zu ihrer Anlehnung nehmen; sondern flächenhaft liegt der Unterschenkel auf, hakt sich das Knie über die doppelte schiefe Ebene, u. das Gewicht des eigenen Körpers bildet die Extensionskraft. Keine kreisförmige Umschnürung hindert die Capillarcirculation, schwellt oder atrophirt das Glied, kein feindlicher Zug stachelt die Muskeln zum Widerstand; sondern die eigene Schwere lässt das langsam herabsinkende Becken den Oberschenkel ausdehnen u. die Reduction u. Extension fast von selbst erfolgen, während der Kr. frei u. behaglich auf dem Apparate liegt, die normale Länge seines Gliedes gleichsam selbst regulirend. Letzteres entzieht er auch ausserdem der schädlichen Einwirkung des nachsinkenden Stammes, weil es sich entweder im Becken an das Oberschenkelbrett stemmt, oder seine Richtung in der der Axe entfalten kann, oder wie beim Unterschenkel in leicht beweglicher Schwebe entflieht. Die Ausdehnung ist, z. B. beim doppelten Planum, anhaltend u. überschreitet nie ein gewisses Maass, hört aber auch nicht auf, da hier nichts nachgeben u. der Kr. nicht, wie z. B. im Hagedorn-Dzondi, jeden Augenblick die Achseln von der Krücke heben kann. Während die gestreckte Lage eine Folter ist, die alle Gelenke dehnt u. zerrt, werden im Planum inclinatum nur die zwei nächsten beansprucht. Vermeint man im Hagedorn-Dzondi durch Extension so vieler Gelenke die richtige Länge erreicht zu haben, so zeigte es sich beim Aufstehen, wenn letztere wieder normal contrahirt waren, dass dem nicht so sei. Die richtige Länge lag nicht in der vollständigen Knochencoaptation, sondern die Kapseln etc. wurden mit auseinandergezogen, ein Umstand, der auf die Dauer keineswegs von erfreulichen Erfolgen ist u. welcher, selbst schon wenn er das Kniegelenk allein betrifft, übel genug

Digitized by Google

ist, viel weniger, wenn er mehrere Articulationen interessirt u. das Fuss- u. Hüftgelenk nebst den Wirbeln dehnt, während die Schultern durch Gegenkrücken peinigend in die Höhe gedrängt werden. Andere Extensionsapparate lassen zwar den Oberkörper frei, stützen sich aber durch Krücken oder Inguinalschlingen gegen den Damm, comprimiren den Unterleib u. wirken entweder garnicht, oder drücken, wenn sie ihre todte Gewalt ganz entfalten, unvermeidlich an den kleinen Berührungsflächen. Eine andere Wohlthat der Flexion ist die Möglichkeit, den Beugungswinkel zu ändern u. das Gelenk der absoluten, in mehr als einer Hinsicht gefährlichen Ruhe zu entziehen, ohne den Bruch zu verrücken. Die Spannungsgrade der Weichtheile können namentlich im Hüft-, Knie- u. Fussgelenk geändert werden, während bei der gestreckten Lage eine u. dieselbe Richtung beibehalten werden muss. Was diess aber sagen will, weiss Jeder, der Gelegenheit hatte, Sectionen solcher Gelenke zu machen, oder der selbst einmal genöthigt war, nur 24 Stunden gestreckt u. gedehnt dazuliegen, Extensionen, die bei hartnäckig reitenden Fracturen des Oberschenkels mit weit grösserer Kraft als z. B. im Streckbett vorgenommen werden. Ich habe noch keinen Kr. gefunden, dem der Uebergang aus dem Hagedorn-Dzondi auf die doppelt geneigte Ebene nicht eine Erleichterung gewesen wäre, besonders wenn man den mit der nachfolgenden Beugung verbundenen Schmerz durch langsame, sanfte Flexion zu mindern sucht. Alle aber, welche die Vortheile einer Unterschenkelschwebe kennen gelernt haben, fürchten sich, bei grosser Beweglichkeit des Bruchs, aus diesem Apparat genommen zu werden, sehnen sich in ihn zurück, da er alle mögliche Freiheit gestattet, u. verlangen ihn für die Nacht selbst nach Anlegung des Kleisterverbandes wieder.“ — Bei der Behandlung der Fracturen des *Oberschenkels* beschreibt M., mit Uebergehung anderer, nur 3 Apparate, zu deren erprobter Wirkungsweise er sich bekennt. Der einfachste u. unter allen Verhältnissen leicht anzufertigende ist ein *Triangel,* welches folgendermassen construirt ist: Unter einem Winkel von etwa 110—120° sind 2, etwa 6—8″ breite, ½—¾″ dicke Bretter vereinigt, welche oben an ein anderes, querverlaufendes, für das Becken bestimmtes stossen u. unten ein kleines Fussbrettchen tragen. Die Längen werden in der Rückenlage an der gesunden Extremität abgemessen u. sollen für den Oberschenkel reichlich sein, damit das Gesäss hohl liege, herabsinke u. kräftig extendire. Lässt man das Beckenbrett rechts u. links vorstehen, so passt der Apparat für jede Seite u. kann nicht einsinken oder sich schief stellen. Die Befestigung geschieht durch Tücher, welche zur Cravatte gefaltet, glatt angelegt u. fest geknüpft

Digitized by Google

oder richtiger gesteckt werden sollen. Ein zweiter Apparat, namentlich für Anstalten, ist das complicirtere *doppelte Planum inclinatum*, welches auch als Schwebe benutzt werden kann, wodurch der Arzt es in der Gewalt hat, bei Fracturen im oberen Drittel durch Elevation des Fussendes das Femur zum Rumpf zu erheben, ohne den Kniewinkel zu verkleinern. Bei Brüchen dicht unterhalb der Trochanteren biegt man, nach M., den Oberschenkel zum Rumpfe u. den Unterschenkel zum Oberschenkel im rechten oder fast rechten Winkel. Der dritte Apparat ist eine nach den Principien der römischen Wage construirte *Schwebe*, welche ein Aequilibrium mittelst des Hebels, u. nicht wie die von Mojsisovics, hauptsächlich durch die Rolle u. das Gewicht erzeugt. „Ein mässig tiefer Halbkanal von Zinkblech, der die Länge des Unterschenkels hat, ist an den obern Rändern, in Zwischenräumen von circa 1", durchlöchert u. mit einem abnehmbaren, ledernen Rosshaarkissen gut ausgepolstert. Längs seiner Unterseite befinden sich 3 viereckige Blechösen, durch welche ein vierkantiger, in ihnen verschiebbarer Stab gesteckt ist, auf dem sich ein Bleigewicht von ca. ½—5 Pfd. (Kinder, Erwachsene) bewegen u. durch eine Schraube feststellen lässt. Durch die Seitenlöcher, oder kleine, ihre Stelle vertretende, messingene, angelöthete Ringösen wird eine Schnur gezogen u. an ein auf- u. abziehbares Rollenklotz befestigt. Jetzt legt man den Kr. auf den Rücken, flectirt Ober- u. Unterschenkel der leidenden Seite im rechten Winkel u. legt letzteren in den horizontal gehaltenen Halbkanal, in welchem man ihn durch 2, ein dickes, weiches Rosshaarlederkissen von oben andrückende Riemen festschnallt. Der Halbkanal u. Unterschenkel bilden auf diese Weise ein Ganzes, u. der Stab verstattet, durch Verschieben des Bleigewichts, nach Belieben den Hebelarm dieser Seite zu verlängern, während der in der Nähe des Knies befindliche Aufhängepunkt das Hypomochlion, der Theil Unterschenkel nach oben bis zum Drehpunkt im Kniegelenk den kürzeren, der Unterschenkel u. der vierkantige Stock den längeren Hebelarm bildet, dessen Länge u. also Kraft durch Verschieben des Bleigewichts veränderlich ist. Es ist leicht einzusehen, dass, nach Feststellung des Aufhängepunkts in richtiger Höhe, auf der einen Seite sich die Last befindet. Sie besteht aus dem Rumpf, dem zu extendirenden Oberschenkel u. dem Theil Unterschenkel u. Apparat, welcher vom Knie bis zum Aufhängepunkt der Schnur geht. Auf der andern Seite wirkt die extendirende Kraft, d. h. das auf der Stange näher oder weiter festgestellte Bleigewicht, plus den hinter dem Hypomochlion liegenden Theilen des Apparats u. Unterschenkels. Die Stange spielt, damit sie sich seitlich nicht nach innen drehe, am Fussende des

Digitized by Google

Galgens. Wäre die Entfernung vom Aufhängepunkt der Last im Kniegelenk bis zum Hypomochlion z. B. 5″, von da aber bis zum Bleigewicht 25″, so würde dieser zwei- u. ungleicharmige Hebel, da die Kraft 5 Mal weiter vom Hypomochlion entfernt ist, als die Last, eine 5 Mal grössere Kraft entwickeln, als der Arm des physischen Hebels ursprünglich wiegt. Durch das Verschieben des Bleigewichts u. das Herausziehen der Stange kann man den Hebelarm willkürlich reguliren u. leicht auf diese Weise den Apparat so einstellen, dass bei ziemlich horizontal liegendem Unterschenkel u. Stange der Oberschenkel dergestalt extendirt wird, dass das Becken nur noch gerade leise aufliegt. Ist diess der Fall, hat der Oberschenkel nun die normale Länge, so ist Rumpf u. Gewicht im Aequilibrium. Hebt sich ersterer z. B. beim Stuhl, so sinkt das Gewicht, ohne dass die extendirende Kraft aufhörte zu wirken oder sich wesentlich verkleinerte.“ M. hat diese Balancirschwebe bisjetzt 3 Mal bei hohen Brüchen mit gutem Erfolge angelegt, Klose u. Paul 4 Mal. „Die Vortheile unserer Aequilibrialmethode“, sagt M., „sind eine ungemein kräftige, stetige, leicht in allen Nüancen der Stärke zu regulirende Extension. Ihre Apparate sind in der einfachsten Form leicht u. wohlfeil zu beschaffen. Sie nöthigt zu einer Stellung des Oberschenkels, welche alle Muskeln erschlafft, die durch Erhebung des Femur die Infiltrate u. Entzündung mindert, die Extravasate durch ihre Schwere beseitigt, indem sie dieselben auf Gesäss u. Bauchdecken gleiten lässt, desswegen die Anwendung der Kälte selten nöthig macht, dadurch die Heilung des Gliedes beschleunigt, u. endlich seine Form namentlich in Bezug auf die Länge sichert; — wenigstens mehr erreicht, als andere Apparate, da bekanntlich viele Fracturen bei muskulösen, unruhigen, reizbaren Individuen nicht ohne Verkürzung heilen. Hierzu kommt, dass die Stuhlentleerung selbst ohne Erhebung ungehindert ist, dass das Glied, frei u. zugänglich, leicht in jeden Schienenverband zu bringen ist, immer unter den Augen des Arztes bleibt, der jede Entstellung nach allen Seiten hin augenblicklich entdecken u. ihr abhelfen kann, sich in Gelenkbeugungen befindet, welche eine Steifigkeit nicht begünstigen, dass dem gesunden Fusse der die Verrückung durch eigenmächtige Bewegungen so begünstigende Stützpunkt genommen ist, u. dass die Befestigung des Unterschenkels sicherer u. leichter zu ertragen ist, als bei Mojsisovics.“ — M. fügt hieran einen auf der Abtheilung des Primärarztes Dr. Nega beobachteten Fall von Oberschenkelbruch, welchen Krankheitsfall, weil fast in jeder Beziehung merkwürdig, wir in der von M. gegebenen Erzählung folgen lassen: „Henriette Ernst, Aufwärterin, 59 J., wird den

17. Febr. 1853, nachdem sie früher schon wegen Schmerzen längs des Nervus ischiadicus in Behandlung gewesen, zum 2. Male aufgenommen, u. klagt über Schmerzen in der linken Schulter u. von der Höhe der letzten Rippe bis zum Os sacrum, dazu treten Oedem der Füsse u. eiweisshaltiger Urin mit Fibringerinnungen. Von Allem diesen wird sie den 25. März 1853 geheilt entlassen, kehrt am 11. April 1853 wieder, u. klagt über Schwäche in allen Gliedern, Kreuzschmerzen u. Schmerzen im Epigastrium u. den untern Intercostalräumen rechterseits. Ueberall in der Brust sonorer Ton, keine anormalen Geräusche, Schmerzen längs der Wirbelsäule, welche sich zu krümmen beginnt, leichtes Oedem der Füsse. Auch diessmal schwinden alle Erscheinungen bis auf die gekrümmte Stellung beim Gehen, welches nur mit Hülfe von 2 Stöcken möglich ist. Nachdem sie den 2. Mai die Anstalt verlassen, kehrt sie den 31. Mai zurück. Urin stark eiweisshaltig, keine Cylinder, Lunge u. Herz normal, Oedem der Füsse, grosse Dyspnoe, Zunahme der Krümmung der Wirbelsäule u. des Brustbeins in starken Winkeln. Am 3. Juni klagte sie das 1. Mal über Schmerzen im 1. u. 2. Sternocostalgelenk mit Anschwellung dieser Partieen. Schmerzen, Oedem, Eiweiss im Urin schwinden, nur in der linken Hüftgegend bleibt ein intensiver Schmerz zurück. Den 17. Juni heftiger Schmerz in der *rechten Clavicula*, welche deutlich unter Crepitation eine *Fractur* in der Nähe des Sternalendes mit mässiger Dislocation u. Geschwulst zeigt, für die sie keine Veranlassung kennt. Reichliche Kalksalze im Urin. Den 10. Juli schon ist der Claviculareallus, nachdem den 29. Juni noch Crepitation gefühlt wurde, deutlich ausgebildet. Den 25. Juli Verminderung der Urinsecretion mit Albuminurie u. Fussödem. Den 27. Aug. erträglicher Zustand, Urin eiweissfrei, kein Oedem. Am 8. Sept. bricht die *linke Clavicula* ohne wichtige äussere Veranlassung beim Umdrehen im Bette, an derselben Stelle wie die rechte. Mässige Geschwulst. Den 10. Sept. bricht der *rechte Oberschenkel*, während sie im Bette sitzt, die Beine herabhängen, u. das Knie über den Rand steht, etwa 3″ oberhalb der Condylen ziemlich quer, wenig Schmerz wie früher. Fuss fällt nach innen, bedeutende Crepitation, wenig Geschwulst, geringe Verkürzung. Will nie an Syphilis gelitten u. nie Jod oder Quecksilber gebraucht haben, u. ist als eine sehr ordentliche Frau bekannt, die z. B. 25 J. bei einer Familie in Diensten stand. Den 16. Sept. stirbt sie mit den Erscheinungen der Schwäche. In der letzten Zeit vor dem Tode, als sich die Krankheit deutlicher herausstellte, brauchte sie unter Andern phosphorsauren Kalk. — Section. Füsse u. Hände ödematös, Gesicht sehr blass, Muskulatur geschwunden. Schädel-

Digitized by Google

höhle. Beim Sägen zeigt sich die Schädeldecke sehr dünn u. brüchig, sodass sie nach den verschiedensten Richtungen hin splittert. Die Knochensubstanz durchschneidbar, Dura mater hängt fest an, beim Lostrennen gewahrt man die innere Lamelle grösstentheils zerstört, durchlöchert, während die diploëtische Substanz frei in der Tiefe liegt. Auch die äussere Tafel ist sehr dünn, Narben, Impressionen oder andere Verletzungen sieht man nicht, die Diploë ist grobzellig, mit rothem Mark reichlich erfüllt. Ebenso porotisch u. leicht zu durchschneiden ist die Substanz der Schädelbasis. Dura mater anämisch, Hirn anämisch, letzteres fest u. trocken, Ventrikel nicht erweitert. Unterkiefer fest, Zähne fehlen bis auf einen im Oberkiefer. Nasenknochen nicht eingesunken. Harter u. weicher Gaumen u. s. w. gesund, ohne Narben. Kehlkopfknorpel biegsam. Schleimhaut gesund. — Die Thoraxhälften sind frei von Exsudat. Die rechte Clavicula leicht zu durchschneiden, leidet an demselben Process, wie alle Knochen des Skelettes, nämlich *Atrophie* der *Corticalsubstanz* mit grobzelliger, feinbalkiger, markreicher, weicher Diploë, u. ist in der Nähe des Sternum, etwa $1\frac{1}{4}''$ vom Gelenk, quer, zackig eingreifend gebrochen. Die Enden sind leicht aufgetrieben, höckerig u. zeigen ausser den normalen Exsudaten keine Eiterspuren. Die linke Clavicula ist unter einem flachen Winkel, an derselben Stelle, wie die rechte, durch Callus vollständig fest vereinigt. Das Sternum ist nach vorn convex u. hat seine grösste Höhe im Niveau der 4. Rippe. Alle Rippen, namentlich links, sind auffallend biegsam u. zeigen 12—14, durch mässig vorragenden Callus geheilte Fracturen. Sie brechen bei dem geringsten Druck zwischen 2 Fingern ihre Corticalsubstanz ist sehr dünn. Der Humerus bricht bei einem leichten Schlage u. ist sehr dünnschalig. — Die Wirbelsäule erscheint oben nach hinten, abwärts nach vorn, gleichmässig gekrümmt. Die Körper sind gross, weich, grobzellig u. wie Gelatina schneidbar. Lungen beiderseits am Rande emphysematös, stark schwarz pigmentirt, blass, blutleer, zäh, wenig elastisch, ohne fremdartige Einlagerungen. Hypostase in den untern Lappen mit Blutgehalt. Herz klein, schlaff, übrigens gesund. Das Zwerchfell von dünner, schlaffer Muskulatur bildet eine bis an die 4. Rippe nach oben reichende Ausbuchtung, in der die nach allen Richtungen hin verwachsene Milz ruht. Leber, Milz, Magen, Darmkanal zeigen keine interessanten Veränderungen. Das Rectum ist am untern Ende um das 3fache ektasirt u. mit Fäcalstoffen erfüllt. Nieren sehr klein, fett, schwach hyperämisch, Corticalschicht weiss, markig infiltrirt. Exsudativprocess nicht sehr umfangreich. Uterus kleinhöhlig, Portio vaginalis, Vulva u. Scheide ohne Narben. Normale Beckenform.

Digitized by Google

Lendenwirbel gehen normal ab. Beckenknochen leicht durchschneidbar. Der rechte Schenkelknochen hat einen normalen Gelenkkopf u. Pfanne. Der Bruch oberhalb der Condylen ist etwas splittrig, ziemlich quer in seiner Hauptrichtung. In der Umgegend theerartiges, schwarzes Blut, ohne Spur von Eiter. Tibia u. Fibula porotisch u. s. w.“ — Bei der Behandlung der Schenkelhalsbrüche hüte man sich, nach M., vor irgend strenger Antiphlogose u. schweren Apparaten. Das einfache Keilkissen, die sanfte Befestigung auf einer doppelt geneigten schiefen Ebene in geringer Abduction u. flachem Winkel, um die Compression der Arterie in der Kniekehle zu vermeiden, ein Tuch um die Trochanteren sind bei leicht verdaulicher, aber kräftiger Nahrung angezeigt. Die Lagerung sei weich u. sorgfältig, man meide jede Constriction u. fürchte den Decubitus. Die Diagnose dieses Bruches ist namentlich in der Chloroformnarkose leicht, jedoch finden sich nur in seltenen Fällen die einzelnen Unterschiede des intra- u. extracapsulären Bruches so klar u. vollständig beisammen, dass die differentielle Diagnostik beider mit hoher Wahrscheinlichkeit möglich ist. — Unter 167 Fracturen fanden sich 3 der *Kniescheibe*, bei allen war die Geschwulst durch Extravasat in die Kapsel u. die Dislocation bedeutend; letztere zwischen ¾″ u. 1½″. M. hat bisjetzt überhaupt nur einen Querbruch der Kniescheibenmitte gesehen, wo keine Zerreissung des fibrösen Ueberzuges, aber deutliche Crepitation u. leichte seitliche Verschiebung vorhanden war. Die Diagnose eines Kniescheibenbruches mittelst der Flexion des Gliedes oder durch Gehversuche des Kranken zu stellen, ist unvorsichtig, da die so schätzbaren, kleinen Verbindungsreste leicht vollends zerrissen werden können. Die abnorme Beweglichkeit ist sehr täuschend. In einem Falle, wo enorme Spannung, Geschwulst u. Empfindlichkeit des Kranken die Feststellung eines Kniescheibenbruches unmöglich machten, konnte M. die Fractur dadurch ausschliessen, dass die Acupuncturnadel in der scheinbar durch Diastase der Bruchenden bedingten Querfurche nicht durchdrang, sondern auf Knochen stiess. Diese Querfurche entsteht bei heftigen Anschwellungen des Kniees an der Stelle, wo die Haut fester adhärirt. Die Behandlung dieser Brüche besteht in hoher Lage, kalten Umschlägen, leichter Einwicklung; nach Beseitigung der Geschwulst werden die Bruchstücke durch feste Binden, den Alkok'schen Heftpflasterstreifen oder durch ein ober- u. unterhalb gelegtes Querkissen genähert. Die Bandagen, welche auf die Näherung der Fragmente durch Druck auf die Weichtheile oberhalb des Knochens, also namentlich auf die Sehnen wirken, haben die üblen Eigenschaften, die Bruchflächen so

Digitized by Google

zu erheben, dass sie sich mehr mit der Knorpelkante berühren u. nach vorn klaffen. Die Malgaigne'schen Haken haben den grossen Vorzug, dass sie eine grössere Näherung bewirken, demnach die Heilung beschleunigen, eher die Flexion gestatten, nur auf die Knochen selbst ohne Constriction der Weichtheile ihren Angriffspunkt nehmen u., nach M.'s Ansicht, nicht gefährlich sind. Dagegen hält M. Dieffenbach's Einpflöckung u. Zusammenbinden für einen nicht gleichgültigen Eingriff, die Knochennaht für gefährlich. Die forcirt gestreckte Lage ist martervoll u. erzeugt leicht Steifigkeit. „Man gebe daher," räth M., „lieber die Idee einer ganz kurzen Zwischensubstanz oder gar des knöchernen Callus auf u. richte sein Streben auf möglichst schnelle Gebrauchsfähigkeit u. Verhinderung der Steifigkeit. Zeitig schiebe man ein flaches Kissen unter die Kniekehle, flectire langsam mehr u. mehr, strecke wieder einmal, übergebe aber erst spät, etwa am 60. Tage, das Glied in Krücken dem vorsichtigen Gebrauche." — Unter 270 an Knochenbrüchen behandelten Kranken fand M. 35 Fracturen beider Knochen des *Unterschenkels;* bei 22 derselben waren Complicationen vorhanden. Den Bruch der Fibula durch Wippen zu entdecken, ist, nach M., kein untrügerisches Zeichen; der Bruch im obern Ende, der Bruch des Condylus, namentlich des Cond. externus tibiae, ist fast nie mit Sicherheit zu erkennen. Sind die Brüche mit Wunden complicirt oder zeigt sich eine bedeutende Geschwulst u. drohende Entzündung, so lässt sie M. erst nach Abnahme derselben fest verbinden u. bis dahin in die *Guttaperchaschwebe* legen, einen Apparat, welcher von ihm sehr oft mit grossem Erfolg in Anwendung gezogen wurde. Er besteht aus einem 6' hohen, 7½' langen Galgen mit Winkelstreben zur Befestigung u. Steigbügel zum Aufrichten, in dessen Horizontaltheil 1 Haken u. 1 Rolle eingeschraubt sind. Am Fussende ist der Befestigungshaken für die über letztere laufende Schnur angebracht. In der zwischen Haken u. Rolle hängenden Schlinge läuft ein auf- u. niedersteigendes, cubisches oder längliches Rollenklotz (M. besitzt deren 2 Grössen, 2½" lang u. 1½" in's Geviert u. 12" lang u. 1½" ins Geviert), in welchem sich 4 kleine Haken zum Einhängen von Ringen befinden. Von diesen gehen 4 Schnürchen an die 4 Ecken der halbkanalförmig gebogenen, 2 Millim. dicken, 18" Rheinl. ins Quadrat grossen Guttaperchaplatte. Diese hat an den Ecken Löcher, durch welche die Tragschnürchen gesteckt u. über ein kleines Streifchen Guttapercha geknüpft sind. Es ist diess die zweckmässigste Methode der Befestigung, da sie nicht ausreisst, schnell herzustellen ist u. die richtige Egalisirung der Schnurlänge gestattet. Will man den Apparat vervollkommnen, so bringt man

Digitized by Google

die Rolle u. den Haken an schiebbare Klötzchen u. am Fussständer eine kleine Welle mit Sperrrad u. Schlüssel an, die ein Höherstellen u. Senken der Schwebe gestatten. Soll der Kr. sehr weich liegen, so legt man ihn in eine 2¼ Millim. dicke Platte von vulkanisirtem Kautschuk, deren Längsränder mit einem zollbreiten Guttaperchastreifen gesteift, an den 4 Guttaperchaoesen angelöthet sind, welche das Ganze tragen. Die letztere Vorrichtung eignet sich wegen ihrer Nachgiebigkeit weniger zur Fracturenschwebe, als zum Lagerungsapparat bei andern Krankheiten, oder nach gesichertem Bruche, wo jede Dislocation durch einen steifen Verband beseitigt ist. Am Fussende des Galgens kann ein Irrigationskasten aufgehängt werden. Die Perchaplatte nimmt keine üblen Gerüche an u. ist unzerstörbar durch Feuchtigkeit. M. besitzt noch die erste seit 1849 unverändert. — Bei hartnäckigen Dislocationen mit der Winkelspitze nach vorn kann man eine Wadenschiene mit festem Fussohlenbrett anlegen. Die Malgaigne'sche Spitze hat M. nicht versucht, hält sie aber für zweckmässig u. gefahrlos, wenn sie sehr spitzig u. sehr schlank ist, u. ihre Spitze beim Einsetzen sich nicht mitdreht; sonst wirbelt sie die Haut u. bohrt in den Knochen. Man erreicht diess dadurch, dass man das unterste Stück an die Schraube drehbar befestigt u. mit einem Querloch, durch das ein kleiner Hebel gesteckt werden kann, durchbohrt. Diesen steckt man ein u. hindert, ihn festhaltend, dass die Spitze sich mit der Schraube, welche sie herabdrückt, dreht. Ein hartnäckiges Reiten durch Extension bezwingen zu wollen, ist fast nie möglich u. „sieht sehr nach dem Schreibtische aus"; am meisten leistet noch das extendirende Unterschenkelbrett des doppelten Planum inclinatum. Wollte man statt der Malgaigne'schen Spitze Pelottendruck anwenden, so proponirt M. hierzu aus eigner Erfahrung eine passende Masse aus Syrup und Leim, wie sie zu den Walzen für Buchdruckerschwärze gebraucht wird, u. die mit einem wasserdichten Ueberzug aus vulkanisirtem Kautschuk, Collodium oder Taffit überzogen ist, oder kleine hohle Ballons aus vulkanisirtem Kautschuk. Die sie tragenden Stangen und Schrauben können bequem an den Seitenstangen des doppelten Planum inclinatum befestigt werden. M. hält das letztere, wie er es bei dem Oberschenkelbruch beschrieben hat, bei sehr flacher Kniewinkelstellung auch bei den Unterschenkelbrüchen für zweckmässig. Die Möglichkeit, das Fussbrett drehen zu können, ist hierzu von grossem Werthe; sie gestattet die genauere Coaptation des Fusses in dasselbe u. erlaubt bei hartnäckigen Dislocationen die Fragmente von der Haut in die Tiefe zurückzudrängen oder herauszuheben. Die Sauter'sche Schwebe ist, nach M.,

Digitized by Google

einer der trefflichsten Apparate, welche existiren; „wäre die Vorrichtung zum Länger- u. Kürzermachen u. Aufhängen etwas mechanisch vollkommner u. wäre sie mit Seitenstangen versehen, so läge sie über jedem Tadel.“ M. hat desshalb im J. 1849 eine Schwebe angegeben, die für verschiedene Individuen gestellt werden u. selbst eine Art Extension ausüben kann. Das Wadenbrett hat seitliche Stangen zum Befestigen der Verbandtücher, das Knieende ist abgerundet, die Aufhängung geschieht an Oesen, u. das Fussbrett ist durch eine Schraube hinein- u. herauszubewegen; der Schlüssel kann abgenommen werden. — Einfache frische Fracturen wurden bei mangelndem Reiten u. Geschwulst, nach Ausfüllung aller Vertiefungen durch nasse Compressen u. Binden, mit 2 wattirten oder mit Compressen ausgefütterten, nachgiebigen Spahnschienen geschient u. in die Guttaperchaschwebe gelegt. Bei der Einkleisterung wurde namentlich die Gegend über den Knöcheln ausgefüllt, dann der Fuss in einen rechten Winkel zum Unterschenkel gestellt, Alles mit Kleisterbinden überzogen, dann dünne Mappe in warmem Wasser ganz weich gemacht, zurechtgerissen, mit Kleister bestrichen u. genau angerieben; die Ferse wurde freigelassen. Die Mappe wurde wieder mit einer Kleisterbinde umrollt, das Ganze in die Perchaschwebe fest eingebunden oder in ein Tuch zum Trocknen aufgehangen oder mit Spahnschienen bis zu dieser Zeit geschient. Dieser Verband hat namentlich in einer Anstalt, wo viele Fracturen behandelt werden, unendliche Vortheile u. Bequemlichkeiten, die in seiner Sicherheit, Wohlfeilheit und Dauerhaftigkeit bestehen. Der *Gypsverband* ist etwas umständlich, schwer u., hat man nicht Uebung und gute Einrichtungen, sehr unsauber. Das Gypsen von Binden u. Umlegen eines Breies macht ihn leichter, hindert aber eine Deckelbildung und die Besichtigung. — Unter 50 Fracturen, welche die Knochen des Unterschenkels betrafen, waren in 36 beide, in 8 das Wadenbein u. in 6 die *Tibia* allein betheiligt. 5 der letztern heilten im Durchschnitt in 50 Tagen, im 6. starb der Kr. an Pyämie. Die Behandlung geschah im Kleister- oder Schienenverband. Ist keine Dislocation oder keine Neigung zu ihr vorhanden, so reicht die Lagerung aus, indess ist es gut, das Glied für die Zeit des Schlafs u. wegen der diagnostisch für die Fracturen so wichtigen Zuckungen u. des Aufschreckens zu sichern; ein leichter Watteverband reicht hierzu aus. Bei Brüchen dicht am Kniegelenk ist das Hauptaugenmerk auf die winklige Dislocation nach vorn zu richten. In solchen Fällen verträgt der Unterschenkel fast nie die Aufhängung in eine Schwebe, hingegen ist die ganz flach gestellte, doppelt geneigte Ebene, oder die gestreckte Lage in Ge-

Digitized by Google

brauch zu ziehen. — M. erwähnt hier noch eines Bruches der Tibia bei *Knochenkrebs.* „Ein 63jähr. Mann bemerkt Mitte April eine kleine Geschwulst, etwa 4 Querfinger unterhalb des linken Kniees, welche ohne Schmerzen langsam wuchs. Ende Mai bricht er beim Aufstehn die Tibia oberhalb dieser Stelle, ohne Schmerz. Die Untersuchung mittelst des Schraubentroicarts ergiebt Carcinom mit feinen Knochenstrahlen. Die Acupuncturnadel dringt 4 Centim. tief in weiche Masse, und gelangt dann erst auf die Hinterwand der Tibia, deren vordere emporgehoben ist. Kein Kartenblattknacken. Unter bedeutender Zunahme der Geschwulst Tod nach 22 Wochen, nachdem sich heftige Speichelung, Magendrücken etc. ohne fühlbare Geschwulst eingefunden hatten. Die Section ergiebt: Seröses Infiltrat der Pia mater u. Arachnoïdea; Bronchialdrüsen vergrössert, verödete Tuberkulose. In der rechten Lungenspitze ein erbsengrosser Heerd luftleeren Parenchyms; in beiden untern Lappen rothe Hepatisation; in dem linken Leberlappen, nahe der Oberfläche ein erbsengrosses Carcinom; Drüsen um die Cardia mässig vergrössert, krebsig infiltrirt, diese Veränderung erstreckt sich in die Magenhäute bei intacter Schleimhaut; Pylorus und Pancreas normal; Krebs in einer Retroperitonealdrüse; Krebs in den die mit entfärbten, brüchigen Gerinnseln gefüllte Vena iliaca sin. umgebenden Drüsen; Krebs der Inguinaldrüsen der leidenden Seite. Die Fibula ist gesund. Die Tibia, herausgeschnitten u. längs durchgesägt, ist der Sitz eines Markschwammes, der noch unter der Aponeurose lagert, etwa 2½" unterhalb der Gelenkfläche beginnt, wo die splittrige Fractur sitzt, die mit vielem dünnen Serum und Blutgerinnseln umspült ist u. 3—4 kuglige Hervorragungen zeigt, unter denen sich besonders die Flüssigkeit vordrängte. Das Carcinom, weiss, blassrosa, markig, krümelig, weich, mit Knochenstrahlen durchsetzt, ist etwa 5" lang in der Substanz der Tibia entwickelt, hat ihr Volumen etwa um das Doppelte vermehrt, ihre hintere Wand am meisten geschont, die vordere aber grösstentheils resorbirt u. verdrängt u. enthält Cholestearinkrystalle u. Tripelphosphate. Nur an den 3—4 Gipfeln der kugeligen Hervortreibungen adhärirt die Aponeurose. Der Schienbeinkopf ist weich, mit dem Messer schneidbar, Greisenatrophie mit Fettreichthum.“ — Fast bei allen 8 Brüchen des *Wadenbeins,* welche M. beobachtet hat, gingen die Pat. nach der Fractur auf den Zehen mit mehr oder weniger grosser Unbequemlichkeit, der Eine selbst ¼ Meile weit. Die charakteristische Verschiebung des Fusses mit mässiger Auswärtswendung der Sohle, Prominenz des Malleolus internus, Senkung der Fussspitze, Spannung der Achillessehne, geringer Verschiebung des Astragalus nach hinten,

Digitized by Google

schwacher Einbuchtung des Knochens oberhalb des äussern Knöchels u. geringer Verbreiterung der Malleolardistanz war meistens vorhanden. Dagegen war die Crepitation fast nie zu fühlen. Die Reposition ist meist nicht nöthig oder nicht möglich; doch hat es im Ganzen auch nicht viel zu sagen, u. nur bei grosser Verbreiterung des Ausschnittes für den Astragalus ist das Fussgelenk durch zu grosse Schlaffheit für den Gebrauch insofern nicht tüchtig, als es leicht umknickt. Zum Dupuytren'schen Verband muss man die Touren kleistern, wenn sie irgend fest liegen u. sich nicht täglich lockern sollen. — Brüche der Fusswurzelknochen hat M. bis jetzt zweimal nach dem Tode untersucht; dieselben mögen häufiger vorkommen, als sie diagnosticirt werden können. — Unter 256 Brüchen hat M. 3 der *Mittelfussknochen* notirt; dieselben betrafen alle den rechten dritten Mittelfussknochen, sassen 2mal in seiner Mitte u. einmal in der Nähe der Basis. Die Kranken hatten ihre Verletzung 2mal durch directe Ursachen u. einmal durch indirecte erhalten. „Letzterer Fall, ausnehmend selten u. kaum je beobachtet, betraf einen 24jährigen Bäckergesellen, der auf einer Treppe mit der vordern Hälfte des Fusses heftig vom Stufenrande abglitt u. augenblicklich nicht mehr auftreten konnte. Der 3. rechte Mittelfussknochen war in der Mitte zerbrochen, die Geschwulst mässig, Crepitation u. abnorme Beweglichkeit deutlich, die Diagnose leicht." — Unter 7 Brüchen der *Fusszehen* betrafen 6 die grosse u. einer die 3. u. 4. Zehe; alle waren durch Causa directa entstanden u. complicirt. — Indem wir hier unsere Mittheilungen aus der M.'schen Schrift beschliessen, wollen wir nicht unerwähnt lassen, dass dieselbe, abgesehen von den sorgfältigen statistischen Angaben u. lehrreichen Krankengeschichten, besonders dadurch ausgezeichnet ist, dass überall das Bestreben hervortritt, die vorliegenden Erfahrungen im Sinne des praktischen Bedürfnisses zu verwerthen, d. h. die Diagnose zu erleichtern, die bequemsten u. sichersten Handgriffe anzugeben, die Apparate zu vereinfachen u. im Preise zugänglicher zu machen. Die Ausstattung der Schrift ist elegant u. geschmackvoll; auf 5 saubern lithographirten Tafeln sind Verbände u. Lagerungsapparate instructiv veranschaulicht. G.

---

159. 7. Chassaignac erzählt einen Fall von **Verrenkung** *des* **Schenkelkopfes** *in die Incisura ischiadica.* (Gaz. des hôp. Nr. 76.) Derselbe betraf einen 33jähr. Steinarbeiter von sehr robuster Constitution u. kräftiger, wegen Fettmangel sehr gut her-

Digitized by Google

vortretender Muskulatur. In Ch.'s Klinik als Schenkelbruch überbracht, so nach dem Ausspruche eines sonst sehr erfahrenen ältern Arztes, weil er ein Crepitationsgeräusch ganz deutlich hören konnte, überraschte allsogleich die Stellung der angeblich gebrochenen Extremität. Dieselbe war im Hüftgelenk stark gebeugt u. nach innen rotirt; der Unterschenkel ebenfalls gebeugt, jedoch, freilich mit einigem Widerstande, streckbar, worauf der rechte Fuss seine Rotation nach innen beibehielt u. die Spitze seiner grossen Zehe gerade gegen das Fusswurzelgelenk der ersten Phalanx der linken grossen Zehe wendet. — Schon diese Stellung allein würde auf eine Luxation des Oberschenkels hinweisen, wenn es nicht bekannt wäre, dass bei manchen Brüchen der obern Hälfte des Femur das Eindringen der Bruchstücke unter gewissen Umständen eine der angeführten Stellung ähnliche hervorbringen kann. — Es mussten daher noch andere Anhaltspunkte für die Diagnose der Luxation u. die Ausmittelung ihrer Art gesucht werden. — Die Untersuchung des Gesässes zeigt einen bedeutenden Vorsprung, dessen Grundlage sich als ein rundlicher, von Muskeln bedeckter Körper ausweist. Der Schenkelkopf, die Backen-Schenkel-Furche ist vollkommen ausgeglichen, der obere Theil der Backe breiter u. dicker als links. — Der Trochanter major, der ganz gut zu erkennen, ist der Art rotirt, dass man mehr seinen hintern Rand als seine äussere Fläche fühlt, u. steht der Spina ossis ilei anterior superior viel näher als links. — Der ganze Oberschenkel, eigentlich das ganze rechte Bein, ist adducirt, im Becken gebeugt u. der Art stark nach innen rotirt, dass die rechte Kniescheibe gegen den Condylus internus des linken Femur geneigt ist. — Legt man den Kranken auf die linke Seite, so berührt die Kniescheibe des luxirten Beines fast das Bett mit ihrer vordern Fläche. — Man ist im Stande, die Adduction u. Rotation nach innen noch zu vermehren; die Adduction u. Rotation nach aussen hingegen ist, sowohl activ als passiv, unmöglich. — Das Bein ist um 7—8''' verkürzt; die Muskeln des Oberschenkels sind wie spiralig aufgerollt. — Aus allen diesen Erscheinungen ist leicht die Luxation in den Hüftausschnitt zu diagnosticiren. Die Stellung der rechten grossen Zehe ist charakteristisch für sie u. differenzirt sie von allen andern Luxationen des Oberschenkels nach hinten. — Die Veranlassung war ein schwerer Stein, der, beim Senken eines Steinwagens, auf den Kranken, der an der Seite des Wagens stand, fiel u. sein rechtes Bein, dasselbe luxirend, streifte. — Die Einrichtung geschah folgendermassen: Nachdem an dem chloroformirten Kranken der Unterschenkel unter rechtem Winkel gebogen war, nahm Ch. mit dem Oberschenkel eine kräftige

Digitized by Google

Rotationsbewegung nach aussen vor. Ein dumpfes Knacken, u. das Bein hatte allsogleich seine normale Gestalt, Stellung u. Beweglichkeit gewonnen. Die Einrichtung war geschehen. — Um jedem Rückfalle vorzubeugen, wurden beide untere Gliedmassen fest u. parallel miteinander durch eine Binde in 8-Touren vereinigt. (Wien. Wschr. III. Nr. 40.)

---

160. 8. Prof. Dr. Robert in Coblenz machte auf der Naturforscherversammlung zu Wiesbaden Mittheilungen von *grossen, ausgedehnten* **Resectionen** in der *ganzen Dicke der Tibia*. Unter 73 Resectionen an Extremitäten, welche R. innerhalb 10 Jahren in Marburg ausführte, kamen 4 derartige Fälle vor. Der erste betrifft die Wegnahme einer ganzen Diaphyse der Tibia an einem 13jähr. Mädchen, wegen Necrose dieses Knochens. Zur Zeit der Operation waren bereits alle Symptome eines hektischen Fiebers u. bedeutender Decubitus zugegen. Der resecirte Knochen ist 8″ 5‴ lang, seine Circumferenz im Mittel 2½″ geringer, als an einer entsprechenden gesunden Tibia. Die Regeneration des Knochens erfolgte in 3 Monaten mit einer peripherischen Hypertrophie des ganzen kranken Beins u. einer Längenhypertrophie des resecirten Knochens um ½″; das Gehen wurde hierdurch nicht beeinträchtigt. — Der zweite Fall betrifft einen Bauerburschen, welcher ohne nachweisbare Ursache von einer Ostitis interna des obern Kopfes des rechten Schienbeins mit Expansion u. Zerklüftung dieses Knochentheils befallen wurde. Zwei Monate nach Anfang der Krankheit entfernte R. das obere Dritttheil der Tibia bis zur Knorpelplatte. Die Regeneration des Knochens, dessen weggenommenes Stück 7″ 3‴ lang ist u. in der Peripherie 6″ misst, erfolgte in 11 Wochen, u. am Ende des vierten Monats konnte der Kr. sein Bein vollständig brauchen. Der neugebildete Knochen war auch hier peripherisch hypertrophisch. — Der dritte Fall betrifft eine Resection eines 7″ langen Stücks der Diaphyse einer Tibia, bei welchem dieselbe über der Resectionsstelle fracturirt war; die Fracturstelle wurde bei der Operation nicht berührt. Der Kr. hatte durch eine bedeutende Quetschung einen complicirten Beinbruch des rechten Unterschenkels erlitten. Sechs Wochen nach der Verletzung entwickelte sich von der im obern Drittel der Tibia befindlichen Bruchstelle nach abwärts eine sehr heftige Periostitis, welche mit wiederkehrenden Fieberfrösten u. bedeutendem Collapsus verbunden war. Ein explorativer Einschnitt von der Bruchstelle aus nach dem Sprunggelenk legte den Knochen

Digitized by Google

von dem mit Granulationen im Innern überdeckten Periost bloss; diese hatten schon auf die Oberfläche des Knochens zerstörend eingewirkt. R. sägte ihn unterhalb der Bruchstelle u. oberhalb des Sprunggelenkes durch. Die Regeneration erfolgte nach 3 Monaten vollständig. — Der vierte Fall betrifft das 1½" lange untere Ende einer Tibia eines 11jähr. Knaben, welches durch Caries centralis vollkommen ausgehöhlt ist u. mit dem Sprungbein partiell ankylosirt war; die Krankheit hatte 6 Jahre bestanden. R. befolgte hierbei nicht die von Roux u. Ried angegebene Regel, gleichzeitig bei diesen Resectionen die Fibula auf gleicher Höhe zu reseciren, u. hatte, wie der Erfolg zeigte, diess nicht zu bereuen. Der Theil, welcher der Diaphyse angehörte, regenerirte sich nämlich, während keine Regeneration der Epiphyse eintrat; die hierdurch gebildete Lücke wurde auf die Weise ausgefüllt, dass der Fuss an der Fibula in die Höhe gezogen wurde, oder, wenn man will, die Fibula bis zur Fusssohle herabstieg. Hierdurch wurde die Aushöhlung dieser fast um das Doppelte vertieft. Die Beugung u. Streckung des Fusses war beschränkt möglich; der Knabe lief aber ohne Stock. — Kürzlich hat R. noch eine Resection der Diaphyse der Tibia vorgenommen bei einem 13jähr. Knaben, welcher seit einigen Monaten an einer Necrose der ganzen Diaphyse des rechten Schienbeins litt. Die Heilung dieses Pat. ist in vollem Gange. — Nach Mittheilung dieser Fälle äussert sich R. über die Nachbehandlung nach Resectionen folgendermassen: „Bei der Behandlung der vorstehenden Operirten bin ich von dem gebräuchlichen Wege abgewichen. Man empfiehlt gewöhnlich, eine Resectionswunde unmittelbar durch Nähte zu schliessen, nichts in die Wunde einzulegen u. Kälte anzuwenden. Ich habe nichts von dem gethan. Eine so grosse Höhle, wie sie durch die Resection der Knochen in der Continuität gebildet wird, muss mit etwas die Wundflüssigkeit Absorbirendem ausgefüllt werden, wenn sich nicht Blut, Jauche, Eiter in derselben ansammeln, oder die benachbarten Theile in dieselbe eindringen sollen. Ich habe daher stets die Höhle mit zarter Charpie gleichmässig ausgefüllt, die ich täglich wechselte, u. wenn dieses wegen des festen Anklebens nicht ging, sie wenigstens in der Wunde mit Chamillenthee ausgewaschen. Durch dieses schon in den ersten Tagen gehörige Reinhalten der Wunde verhütet man die Fäulniss der Wundsecrete, des Blutes, des Serums, des Eiters. Nur diesem Umstande glaube ich es zu verdanken, dass ich nur in einem Falle meiner vielen Resectionen einen Pat. durch Pyämie verloren habe, u. in diesem Falle war die Nichtbeobachtung dieser Regel nachweisbar. Die zweite Bedingung, welche ich scrupulös als nothwendig zur Heilung dieser

Digitized by Google

Resectionswunden ansehe, welche in der Regel garnicht oder nur unvollkommen erfüllt wird, ist die absoluteste Ruhe des operirten Gliedes. Zu diesem Zwecke wickelte ich ein operirtes Glied von der Peripherie bis über das nächste Gelenk, oft sogar bis zum Rumpfe, mit einer in Branntwein genetzten leinenen Binde ein u. schützte die Lage durch 2 über die benachbarten Gelenke weit hinausragende Schienen. Hohe Lage, ob auf einer Unterlage oder Schwebe ist gleichgültig, knüpft sich hieran. — Um endlich die etwa durch die Operation gereizten Nerven zu narcotisiren, wende ich nach der Operation sogleich ein narcotisches Cataplasma an. Ich lasse mich jedoch hierbei von dem Gefühl der Kr. leiten, die oft nur ein warmes Tuch, höchst selten Kälte wählten. Bei dieser Behandlung beobachtete ich nie bedeutende Anschwellung, Entzündung oder gar Nervenreizungen u. deren Folgen. Erst am dritten Tage fange ich an, die Wunde gelind reizend zu behandeln. Zu diesem Behufe befeuchte ich die in die Wunde gelegte Charpie mit Tinct. opii crocat. u. setze den narcotischen Kräutern der warmen Ueberschläge allmälig aromatische zu. Dieses setze ich so lange fort, bis die Wunde sich vollkommen mit Granulationen überdeckt hat, u. die etwaige Abstossung von kleineren Partikeln der Weichtheile u. Knochen vollendet ist. Alsdann beschränke ich die Behandlung der Wunde nur auf tägliches Baden in starkem Chamillenthee. Zur Zeit der Ueberhäutung betupfte ich die Wunde öfters mit Höllenstein. — Bei dieser Behandlung ist mir nicht allein fast in allen Fällen Heilung erfolgt, sondern sie bot mir noch den Vortheil, dass sie mir eine tägliche Einsicht in den Heilungsprocess gewährte, dass ich Tag für Tag das Fortschreiten des Knochenregenerationsprocesses beobachten konnte. — Die Resultate, welche ich aus diesen Beobachtungen ziehen konnte, sind folgende: a) An den Röhrenknochen scheinen vorzugsweise die Diaphysen einer Regeneration fähig zu sein, während die Epiphysen sich unvollständig oder garnicht regeneriren. b) Die Regeneration der Knochen findet stets mit peripherischer, zuweilen auch mit Längenzunahme statt, nie mit durch den regenerirten Theil bedingter Verkürzung. Dieses gilt wenigstens für zweiknochige Glieder, den Unterschenkel. c) Die Regeneration der Knochen geht vorzugsweise von dem betreffenden Periost aus. Ohne Periost wird kein brauchbarer Knochen gebildet. Dagegen garantirt die Anwesenheit und Erhaltung des Periosts nicht in allen Fällen die Bildung eines brauchbaren Knochens. d) Die zur Bildung des Knochens nothwendige Exsudation erfolgt nicht auf der freien Fläche des Periosts, sondern zwischen den Lamellen desselben. e) Sie erfolgt in der Mehrzahl der Fälle chronisch, sodass ein Zeit-

Digitized by Google

raum von 3 Wochen erforderlich ist, ehe die durch den Substanzverlust des Knochens bewirkte Rinne ausgeglichen ist. In 3 Fällen meiner ausgeführten Resectionen trat die Exsudation acut auf, d. h. sie füllte am dritten Tage die Grube so vollständig aus, dass sie die Oberfläche des Unterschenkels noch überragte. Das Exsudat war alsdann anfangs röthlich, gallertartig u. durchlief bis zum Knochen alle Grade der Dichtigkeit u. Festigkeit. Diese Art der Exsudation kam nur bei jugendlichen Individuen vor. f) An der Exsudation nahm nicht das Periost in seiner ganzen Peripherie Antheil. Die Exsudation geht von den inneren hinteren u. äusseren hinteren Theilen des Periosts der Tibia aus, der vordere, bloss von Fascie u. Haut bedeckte Theil nimmt daran keinen Antheil, sondern schwindet mit der Haut bis zur Basis des Exsudats, wo alsdann ein neuer Ueberhäutungsprocess des neuen Knochens beginnt. g) Die abgesägten Knochenflächen nehmen nur insofern Antheil an der Knochenregeneration, als sich von ihnen Granulationen entwickeln, welche die Lücke zwischen ihnen u. dem Exsudate ausfüllen. Zuweilen ist dieses mit Exfoliation ihrer Flächen verknüpft. h) Die Umwandlung des Exsudats in Knochensubstanz erfolgt centripetal von unten nach oben, sodass, wenn das Exsudat oben noch einen gewissen Grad der Weichheit zeigt, es unten sich schon ganz hart anfühlt. Nach eben diesem Gesetze verläuft der Ueberhäutungsprocess." (Bericht der 29. Naturf.-Vers. Wiesbaden. S. 219—224.)

---

161. 9. In dem 30. Jb. der Schlesischen Gesellsch. f. vaterländische Kultur berichtet Dr. Middeldorpf in Breslau über die *chirurgische Anwendung* der **elektrischen Glühhitze.** Das elektrische Glüheisen, nach der Idee des Zahnarztes Waite angegeben, besteht in einem 2 Mal seiner Länge nach durchbohrten Elfenbeincylinder, durch welchen 2 1¼‴ dicke Kupferdrähte gehen. Ihre oberen Enden sind mittelst eines ¼‴ starken schenkelförmigen Platindrahtes verbunden, der ¾″ lang in die Höhe geht u. dann zum andern Kupferdraht zurückkehrt. Der eine derselben ist innerhalb des Elfenbeinstückes schief durchschnitten u. federt etwa ¼‴ von seinem entsprechenden Stücke ab, an das er durch einen Hebel angedrückt u. so die Verbindung hergestellt werden kann. Die Leitung bildeten je 8¼‴ starke, seidenübersponnene, vereinigte Kupferdrähte. Die Batterie besteht aus 2 Grove'schen Elementen von je 48″□ Platinoberfläche. Drückt man durch den Hebel das abfedernde Stück an, so schliesst man die Kette, der Platinschenkel er-

Digitized by Google

glüht u. fährt selbst in den blutreichsten Theilen zu glühen fort. Ein so erhitzter Platindraht tödtet die *Zahnpulpe* bei heftigen Schmerzen, stillt *Blutungen*, brennt *Fisteln* aus, schneidet sie durch, schneidet, um die Basis von *Geschwülsten* gelegt u. zugeschnürt, diese ab oder bringt, durch Gefässgeschwülste gezogen, das Blut in denselben zur *Gerinnung*. Da die Hitze erst an dem zu brennenden Orte erzeugt werden kann, so erkaltet das Glüheisen nicht auf dem Wege, der Schmerz ist ferner geringer, der Kr. erschrickt nicht, u. das weissglühende Metall erleuchtet, in Höhlen eingeführt, diese vollständig. Will man im Munde Polypen abbrennen, so muss der dünne Platindraht durch isolirende Röhren von Glas oder Elfenbein gezogen werden. Durch Gefässgeschwülste, in denen die Coagulation des Blutes nicht gelingt oder nicht stichhält, werden ein oder mehrere feine Platindrähte gezogen u. glühend gemacht; es entsteht dann Gerinnung u. Entzündung; die Drähte werden entfernt oder bleiben als Setons liegen. (Centralztg. XXII. Nr. 71.)

---

162. 10. Zur *Warnung vor* **Gutta-percha-Kathetern** [vgl. Not. V. S. 357] theilt Dr. Niese in Altona mit, dass beim Katheterismus der Blase, welchen ein College bei einem 84jähr., 2 Tage an Retentio urinae leidenden Manne mit einem elastischen, aus Gutta percha gefertigten Katheter, ohne irgend welche Gewalt versuchte, ein Stück von der Grösse eines halben Zolls in der verengten Pars prostatica abbrach u. steckenblieb. Der angewandte Katheter war gleichwohl ganz neu u. vor der Anwendung mehrfach in verschiedenen Richtungen gebogen u. anderweitig rücksichtlich seiner Solidität geprüft worden. Pat., welcher bei guten Geisteskräften u. bei vollkommenem Bewusstsein gewesen, fing vom Augenblicke des Katheterismus an, irre zu reden u. verfiel bald darauf in einen soporösen Zustand. N. wurde hinzugerufen u. entschloss sich, in Rücksicht auf das Alter u. den Zustand des Pat., die abgebrochene Spitze des elastischen Katheters vermittelst des eingebrachten silbernen in die Blase hineinzuschieben u. auf solche Weise zugleich den Urin zu entleeren. Der Versuch gelang ohne Mühe, u. es wurde eine bedeutende Menge Harn entleert; Pat. verblieb jedoch in dem soporösen Zustande u. starb 4 Tage später. (Deutsch. Klin. V. Nr. 21.) — Nach einer Mittheilung des Dr. Weickert in Zwickau brach eine *Gutta-percha-Sonde*, welche bei einem an chronischem Tripper, Prostatavergrösserung u. Strictur der Harnröhre leidenden Manne in die Harnblase eingeführt wurde u. liegen blieb, bei Gelegenheit einer

Digitized by Google

einige Zeit darnach entstandenen Erection des Gliedes. Die obere Hälfte derselben fiel heraus. Durch den in den Mastdarm eingebrachten Finger gelang es zwar, die Sonde vorwärts zu schieben, sodass die abgebrochene Spitze, welche hinter der Penismitte lag, leicht mit der Pincette gefasst u. herausgezogen werden konnte, aber von dem hinteren Ende der Sonde war wiederum ein ungefähr 2" langes Stück abgebrochen. Pat. klagt über Schmerzen in der Blase, jedesmal wenn sie entleert ist. Denselben Abend geht noch ein ¼" langes Stück Sonde ab, in den nächsten Tagen noch mehrere kleinere, das letzte aber erst nach 28 Tagen. (Deutsch. Klin. V. Nr. 22.)

---

18. **Bericht über das erste Jahr des Bestehens des Instituts für Heil- u. pädagogische Gymnastik in Berlin (Ritterstr. Nr. 60); von Dr. A. C. Neumann. Berlin. 8. 9 S.**

163. 11. Aus dem *heilgymnastischen* **Bericht** des Kreisphysikus Dr. A. C. Neumann in Berlin ersehen wir, dass in seinem Institut für Heil- u. pädagogische Gymnastik vom 7. Febr. bis 31. Dec. 1853 122 Pat. behandelt wurden. Als Resultate dieser Behandlung führt N. an, dass die an *Scoliosen* u. *Hernien* Leidenden (37 u. 7 Pat.) sämmtlich, sobald sie nur lange genug die Kur gebrauchten, geheilt oder wenigstens gebessert wurden. — Die an *Lungenphthise* Leidenden (5) wurden mit Ausnahme eines Falles, in welchem Verschlimmerung eintrat, in ihrem Befinden wenigstens gebessert. Unter den an *Herzfehlern* Leidenden (3) wurde eine Dame, welche ein pericardiales Reibungsgeräusch in Folge einer Pericarditis darbot, durch eine halbjähr. Kur vollkommen hergestellt. Die Behandlung des *Lungenemphysems* war in 2 Fällen von gutem, in 2 andern von geringerem Erfolge begleitet. Unter 20 *Paralytischen* wurden einige geheilt, mehrere gebessert, einige blieben ungeheilt. Die *Leibesverstopfung* (23 Fälle) wurde stets u. dauernd gehoben. Der *Veitstanz* wurde in 2 Fällen geheilt, in 1 nicht einmal gebessert. Zwei an allgemeiner *Varicosität* Leidende wurden geheilt. Von 2 *Geisteskranken* soll der eine, welcher an Blödsinn litt, durch die duplicirt-excentrischen Bewegungen der Kopf- u. Halsmuskeln u. durch die auf solche Weise im Gehirn stärker erregte Arteriellität bedeutend gebessert worden sein. G.

Digitized by Google

19. **Die Heilgymnastik mit besonderer Rücksicht auf das Schwedisch-Ling'sche System. VI. Bericht über das gymnastisch-orthopädische Institut zu Berlin (Oranienburger Str. Nr. 64); von Dr. H. W. Berend, Sanitätsrath u. s. w. Berlin. Hempel. 4. 28 S. Nebst einer lithographirten Tafel.**

164. 12. Der *gymnastisch-orthopädische* **Bericht** des SR. Dr. H. W. Berend in Berlin bildet einen Abschnitt von Vorträgen, welche B. auf das Ersuchen einer grössern Zahl jüngerer Collegen im April 1853 über orthopädische Chirurgie gehalten hat. Nach einer kurzen historischen Notiz bespricht B. das Wesen u. den Werth der Schwedischen Heilgymnastik im Allgemeinen, erörtert dann, zur speciellen Gymnastik übergehend, die Behandlung der Verkrümmungen etwas ausführlicher u. legt in einigen Grundzügen die Wirkungsweise der Gymnastik für die Behandlung innerer Krankheiten dar. Auf diesen Abschnitt folgt eine Statistik des von B. geleiteten Instituts, welche den Zeitraum vom 1. Mai 1851 bis 1. Mai 1853 umfasst, während welcher Zeit 241 stationäre u. 131 ambulatorische Kr. in diesem Institut behandelt wurden. — Die beigegebene Tafel veranschaulicht: 1. (Fig. 1—3) eine nach Coxarthrocace entstandene u. mit einer 8″ betragenden Verkürzung der Extremität verbundene *Hüftcontractur* bei einem 15jähr. Mädchen, welches durch operativ-orthopädische Mittel mit Durchschneidung des M. sartorius, rectus femoris u. tensor fasciae latae geheilt wurde; 2. (Fig. 4—7) einen Fall von angebornen *paralytischen Contracturen* der Hände, Füsse, Kniee u. Hüften bei einem 7jähr. Knaben; Durchschneidung der Kniebeugesehnen, der Achillessehne u. der Tibiales antici beider Füsse u. eine orthopädische Kur, sowie der Beigebrauch der erkräftigenden Gymnastik u. kalter Bäder haben dem Knaben die natürliche Form u. Brauchbarkeit seiner Gliedmassen wiedergeschafft; 3. (Fig. 8 u. 9) eine seitliche Verkrümmung der Wirbelsäule nach links bei einem 11jähr. Mädchen, deren grösster Durchmesser in der Mitte des Rückens mehr als ¼″ betrug u. zugleich eine seltene Deformität der rechten Schulter, sodass die letztere wohl 3″ höher u. weiter nach aussen stand als die linke; durch die gymnastisch-orthopädische Behandlung war die Deformität innerhalb 8 Monaten vollkommen gehoben. G. — (Bespr. Med. Ztg. Russl. X. Nr. 36. — Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 53.)

---

20. **Handbuch für Heilgehülfen, hauptsächlich für die des Königlich Preussischen Staates bearbeitet von Dr. Ravoth. Berlin. Hirschwald. 8. XXII u. 218 S. Mit 51 Holzschnitten.**

21. **Lehrbuch für Heildiener. Ein Leitfaden für die bei Ausübung der Heilkunst erforderlichen Hülfsverrichtungen u. für die Krankenpflege; von Dr. H. Wollheim. Berlin. Hempel. 8. X u. 182 S. Mit 56 Abbildungen.**

165. 13. Dr. Ravoth in Berlin hat in dem „*Handbuch für* **Heilgehülfen**“ in populärer, leicht verständlicher Darstellungsweise

Digitized by Google

die Gegenstände abgehandelt, welche die in Preussen mit der Ausübung der kleinen chirurgischen Handdienste u. der Krankenwartung betrauten Personen wissen müssen. Wir finden darin eine Zusammenstellung der die Heilgehülfen betreffenden Ministerialverfügungen, eine kurze Schilderung des menschlichen Körpers, einen Abschnitt über chirurgische Hülfsleistungen, Operationen u. Verbandstücke, eine Angabe der Hauptpunkte, welche bei Knochenbrüchen u. Verrenkungen in Betracht kommen, eine Erörterung der Assistenz bei Operationen, der Krankenwartung, der Hülfsleistungen, die Scheintodte u. plötzliche Lebensgefahren erfordern. Bei der Behandlung aller dieser Abschnitte hat R. genau die Grenze innegehalten, welche dem Wissen jener Heilgehülfen zu setzen ist. Die den Inhalt der einzelnen Paragraphen resümirenden Randfragen sind sehr geeignet, den Heilgehülfen das Vertrautwerden mit dem abgehandelten Material zu erleichtern. (Bespr. Preuss. Vztg. XXII. Nr. 48. — Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 75.) — Das „*Lehrbuch für Heildiener*" von Dr. H. Wollheim verdankt seine Entstehung, ebenso wie die vorhergehende Schrift, der Absicht, zu einer zweckmässigen Ausbildung von Heilgehülfen beizutragen. Auch hier ist das Wissenswertheste in angemessener u. möglichst kurzer Abfassung dargelegt, u. somit verdient auch diese Schrift als eine zeitgemässe u. zweckentsprechende empfohlen zu werden. Zur Verdeutlichung des Inhalts sind in beiden Schriften zweckmässig ausgewählte Holzschnitte beigedruckt. G. — (Bespr. Preuss. Vztg. XXII. Nr. 43. — Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 44. — Bespr. Varges' Ztschr. VII. 6.)

(166. 14.)

Neue Literatur.

1. **Bruns**, Vict., Handbuch der praktischen Chirurgie für Aerzte u. Wundärzte. Specieller Theil. 1. Abth. 3. Lief. Tübingen. Laupp. gr.8. S. 417—640. (à Lief. $1\frac{2}{15}$ Thlr.) — (Bespr. Vierordt's Arch. XI. 1. — Würtemb. Corr.-Bl. XXIII Nr. 33. — Varges' Ztschr. VII. 1. — Ztschr. d. Rhein. M. Chir. II. 2. — Schmidt's Jb. 77. 3.)
2. **Wernher**, A., Handbuch der allgemeinen u. speciellen Chirurgie. 11. Heft. Giessen. Ricker. gr.8. 3. Bd. S. 81—272. (à $\frac{5}{6}$ Thlr.)
3. **Chelius**, Max. Jos., Handbuch der Chirurgie zum Gebrauche bei seinen Vorlesungen. 7. verm. u. verbess. Orig.-Aufl. 2. Bd. 2. Abth. Heidelberg. J. Groos' Verl. gr.8. VIII u. S. 411—958. (2 Thlr., cpl. 12 Thlr.)

Digitized by Google

4. **Vidal**, Aug., Lehrbuch der Chirurgie u. Operationslehre. Nach der 3. Aufl., mit besond. Rücksicht auf das Bedürfniss d. Studirenden, deutsch bearb. von Prof. Dr. Adf. Bardeleben. Berlin. G. Reimer. gr. 8. 2. Bd. S. 225—672. 4.—5. Lief. Mit mehr als 500 in den Text gedr. Holzschn. (⅚ Thlr., 1—5: 4⅙ Thlr.)

5. **Bernard** u. **Huette**, Die operative Medicin u. chirurgische Anatomie. In mehr als 100 Taf. u. erläut. Text. Nach d. Franz. frei bearb. von Rob. Dürr. 1., 2. Lief. Schw. Hall. Nitschke's Verl. 8. S. 1—96. Mit 8 Steintaf. (à ⅔ Thlr.).

6. **Günther**, G. B., Lehre von den blutigen Operationen am menschlichen Körper. In Abbild. mit erläut. Texte. Zum Gebrauche für Studirende u. ausübende Wundärzte. In 20—24 Lief. 1. Lief. Leipzig. E. Schäfer. Imp. 4. S. 1—16. Mit 4 Steintaf. (½ Thlr.) 2. Lief. Ebendas. Imp. 4. S. 17—32. Mit 4 Steintaf. (½ Thlr.)

7. **Burger**, C. G., Lehrbuch der Chirurgie. 1.—6. Lief. Stuttgart. Rieger. Lex. 8. S. 1—512. (à ⅓ Thlr.)

8. **Emmert**, Carl, Lehrbuch der Chirurgie. 2. Bd. 2. Lief. Stuttgart. Emmert's Selbstverlag. Lex. 8. S. 417—600. Mit vielen erläut., in den Text gedr. Holzschn. (1$\frac{7}{15}$ Thlr., I—II, 3.: 8$\frac{4}{15}$ Thlr.)

9. **Emmert**, Carl, Leerboek der heelkunde. 8—10. aflevering. Gouda. C. B. van Goor. 8. In vier deelen met mer dan 1000 tusschen den tekst geplaatste houtsneê-figuren. (3 fl. 60 ct.)

10. **Chelius**, Max. Jos., Leerboek der Heelkunde, bewerkt door G. J. Pool Supplementband. 1. aflevering. Amsterdam. J. C. A. Sulpke. 8. (1 fl. 80 ct.)

11. **Druitt**, Robert, Chirurgisch vade-mecum. Uit het Engelsch vertaald door J. G. ten Noever de Brauw. Nagezien en vermeerderd door L. C. van Goudoever. 1. deel, voorzien van 49 afbeeldingen. Tiel. Gebr. Campagne. 12. (4 fl. 90 ct.)

12. **Erichsen**, J., The science and art of surgery; being a treatise on surgical injuries, diseases, and operations. London. Walton. 8. 982 p. (25 sh.)

13. **Miller**, James, Principles of surgery. 3. edition. Edinburgh. Longmann. 8. With 240 illustrat. (16 sh.)

14. **Piper**, R. U., Operative surgery illustrated; containing more than nineteen hundred engravings; including two hundred original, and fifty colored drawings: with explanatory text. Also a chapter upon the use of ether in surgery. By Henry J. Bigelow. Boston. Ticknar, Read et fields. 12. 384 p. (5 D. 50 ct.)

15. **Boyer**, Baron, Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent. 5. édition, publiée par le Baron Philippe Boyer. Ouvrage adopté par le conseil royal de l'instruction publique. Tome 7 et dernier. Paris. Labé. 8. 37 feuilles. (8 fr., Prix des 7 volumes, 56 fr. Il sera publié une table analytique des matières en 1854.)

16. **Gerdy**, P. N., Chirurgie pratique complète. 2. monographie: Maladies générales et diathèses, avec recherches nouvelles sur les inflammations, les diathèses purulentes, les gangrènes, les brûlures, les froidures, les plaies par armes à feu, etc. Tome II. 2. partie. Paris. V. Masson. 8. Avec 1 planche. 28 feuilles ¼. (Les 2 part. 8 fr. Sera publié en 7 monographies.)

17. **Burggraeve**, Chirurgie. 1. partie. Bruxelles. 12. Avec figures. (½ Thlr.)

18. **Burggraeve**, Chirurgie simplifiée. Nouveau système de pansements inamovibles. Mémoire lu à la séance de l'Académie royale de médecine de Belgique, le 2. octobre 1852. Bruxelles. 8. 78 p. Avec planches. (1⅙ Thlr.)

19. **Bérard**, **Denonvilliers** et **Gosselin**, Compendium de chirurgie pratique, ou Traité complet des Maladies chirurgicales et des opérations que ces maladies réclament. Paris. Labé. Livraisons 11—12 in 8. (à 3 fr. 50 ct.) Ouvrage commencé en 1840. Sera complet en 24 Livraisons.

20. **Malgaigne**, J. F., Manuel de médecine opératoire, fondée sur l'anatomie normale et l'anatomie pathologique. 6. édition, corrigée et augmentée. Paris. Germer-Baillière. 12. 32 feuilles ½. (7 fr.)

21. **Sédillot**, Ch., Traité de médecine opératoire, bandages et appareils. 2. édition. Tome I. 1. partie. Paris. V. Masson. 18. 324 p. Avec 206 figures.

Digitized by Google

L'ouvrage aura 2 volumes publiés en 4 parties, avec figures dans le texte. (Prix 16 fr.)

22. **Jamain,** A., Manuel de petite chirurgie, contenant les pansements, les bandages, les appareils de fractures, etc. 2. édition, entièrement refondue. Paris. Germer-Baillière. 18. 17 feuilles. Avec 489 figures intercalées dans le texte. (6 fr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 79. 9.)

23. **Massart,** Amédée, Chirurgie conservatrice des membres, ou traité des principes et des moyens d'éviter les amputations et les résections osseuses et d'harmoniser l'art chirurgical avec les progrès de la science de l'homme et ceux de la civilisation. Bourbon-Vendée. Chez l'auteur. 8. 320 p. (5 fr.) Ouvrage couronné par l'Académie royale de médecine de Belgique.

24. **Saurel,** Louis J., Chirurgie navale, ou études cliniques sur les maladies chirurgicales que l'on observe le plus communément à bord des bâtiments de guerre. Paris. J. B. Baillière. Montpellier. Savy. 8. 20 feuilles ½. (4 fr. 50 ct.)

25. **Friedberg,** Herm., Bericht der chirurgischen u. augenärztlichen propädeutischen Klinik in Berlin für das Wintersemester 18$\frac{52}{53}$. Berlin. Förstmann. 64 S. (⅓ Thlr.)

26. **Guthrie,** G. J., Commentaries on the surgery of the war in Portugal, Spain, France, and the Netherlands, from the battle of Rolica in 1808 to that of Waterloo in 1815. Revised to 1853. 5. edition. London. 612 p. (14 sh.)

27. **Courty,** A., Compte rendu de la clinique chirurgicale de Montpellier, pendant les mois de mars, avril, mai, juin 1850, et du 8 août au 9 septembre 1851. Montpellier. Savy. 8. Paris. J. B. Baillière. 8. 22 feuilles ½. Avec 1 pl. (6 fr. 50 ct.)

28. **Alquié,** Alexis, Clinique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu de Montpellier. Montpellier. Chez l'auteur. 8. 36 feuilles.

29. **Deville,** A., Coup d'oeil sur la chirurgie Anglaise. Des hernies crurales. Paris. Impr. de Plon. 8. 100 p. Extrait de la Gazette des hôpitaux.

30. **Forget,** A., De l'emploi du chloroforme et de l'éther dans la pratique chirurgicale. Discours prononcé à la société de chirurgie. Paris. Plon. 8. 32 p. Extrait de la Gazette des hôpitaux.

31. **Weickart,** Ernst Hermann, De pelvarthrocace. Dissert. inaug. chirurgica. Lipsiae. B. G. Teubner. 8. VIII. 16 p.

32. **Middeldorpf,** Albr. Thdr., Beiträge zur Lehre von den Knochenbrüchen. Breslau. Trewendt u. Granier. gr. 4. X u. 150 S. Mit 5 lith. Taf. (3⅓ Thlr.)

33. **Middeldorpf,** Albr. Thdr., Bemerkungen über Knochenbrüche. Allgemeiner Theil. Breslau. Rob. Nischkowsky. 4. IV u. 47 S.

34. **Wagner,** Albrecht, Ueber den Heilprocess nach Resectionen u. Exstirpationen. Berlin. Hirschwald. 8. VI u. 122 S. Mit 4 Kupfertaf. (1½ Thlr.) — (Bespr. Prag. Ann. 40. L. — Varges' Ztschr. VII. 1.)

35. **Welch,** Benjamin, Surgeon's splints and improved apparatus for fractures. New-York. Jenkins. 8. 24 p.

36. **Coffres,** Du traitement des fractures du membre inférieur par l'appareil de M. Baudens. Batignolles. Impr. d'Hennuyer. 8. 16 p. Extrait du Bulletin général de thérapeutique.

37. **Baudens,** Mémoire sur les solutions de continuité de la rotule, description d'un appareil curatif nouveau pour le traitement des fractures transversales. Paris. Germer-Baillière. 8. 2 feuilles ¾.

38. **Gasté,** L. C. H., Considérations sur les fractures indirectes de l'extrémité inférieure du radius. Strasbourg. Vve. Berger-Levrault. 4. IV. 36 p.

39. **Rothmund,** Aug., Ueber die Exarticulation d. Unterkiefers. Inaugural-Abhandlung. München. Kaiser. Lex. 8. 40 S. Mit 1 Steintaf. in qu. Imp. 4. (⅓ Thlr.)

40. **Bendesen,** V., Om den traumatiske Skulderluxations Vaesen og Theori, stöttet paa en topographisk-anatomisk Betragtning af Skulderen. Kiöbenhavn. Schwartz. 8. 168 p. (1 Rbd. 16 Sk.)

41. **Gamgée,** Joseph Sampson, On the advantages of the starched apparatus in

Digitized by Google

the treatment of fractures and diseases of joints. London. Lewis. 8. 92 p. (5 sh. 6 d.)

42. **Kiener,** Gustave, Des luxations en arrière des phalanges des doigts. Thèse. Strasbourg. Ph. A. Dannbach. 4. IV. 24 p.

43. **Heekeren,** A. J. van, De operatione rhinoplastica secundum clinici chirurgici Bonnensis encheireses. Bonnae. Marcus. gr. 4. III u. 33 S. Cum tabulis XIV lapidi incisis. (1½ Thlr.)

44. **Ulsamer,** Ludwig, Ueber die Ovariotomie. Inaugural-Dissertation. Würzburg. Becker. 8. 57 S.

45. **Junghanns,** Gotthelf Renard, De obliteratione arteriarum, adjecto hujus modi casu novo ad arteriam brachialem pertinente. Dissertatio inauguralis chirurgica. Lipsiae. O. Leiner. 8. 32 p.

46. **Idzikowsky,** Jos., Dissertatio chirurgica de ligatura carotidis communis, adjecta historia morbi. Gryphiae. Kunike. 8. 44 p.

47. **Coulson,** William, On lithotrity and lithotomy. London. Churchill. 8. 404 p. (8 sh.)

48. **Piogey,** G., Anus artificiel. Injections de bouillons dans l'intestin non parcouru par les matières stomacales. Observations et réflexions. Paris. Moquet. 8. 16 p. Extrait du Bulletin de la société anatomique.

49. **Decès,** Sur un nouveau procédé de trachéotomie, ou de la trachéotomie sous-cricoïdienne. Paris. Germer-Baillière. 8. 28 p. Extrait de l'Union médicale.

50. **Bousquet,** Etienne Jean Jacques, Essai sur les lésions traumatiques de l'intestin grêle et sur leur traitement par la suture. Thèse. Strasbourg. Vve. Berger-Levrault. 4. IV. 26 p.

51. **Buisson,** F., Observation clinique, suivie de réflexions sur les amputations doubles. Montpellier. Martel. 8. 16 p.

52. **Valette,** Tharsile, Mémoire sur la possibilité de lier l'artère occipitale près de son origine. Paris. Impr. d'Henri et Ch. Noblet. 8. 64 p. Extrait du Recueil de Mémoires de Médecine, de Chirurgie, de Pharmacie militaires. 2. Serie.

53. **Vauquelin,** F., De l'application de la suture spasmodique au moyen d'une espèce de cheville (cheville jumelle ou à double branche). Précédé d'un avant-propos renfermant une lettre où sont exposés le but et les moyens du dispensaire Notre Dame. Paris. Germer-Baillière. 8. 3 feuilles ¾. Avec des notes et des planches contenant 10 figures gravées, se rapportant à la description d'instruments nouveaux.

54. **Porta,** Luigi, Delle ferite delle arterie. Milano. 4. 43 p. Con 3 tavole in rame. (6 Lire.)

55. **Lohse,** K. W., Dissertatio chirurgica de tumoribus in cavo cranii et pharyngis obviis, qui polypi dicuntur. Gryphiswaldae. Kunike. 8. 45 p.

56. **Ballu,** Ch., Des tumeurs blanches et de leur traitement. Paris. J. B. Baillière. 8. 7 feuilles ½. (2 fr. 50 ct.)

57. **Goureau,** Maurice, Du traitement des varices des membres inférieurs. Thèse. Strasbourg. P. A. Dannbach. 4. IV. 26 p.

58. **Abeille,** Des injections jodées dans le traitement des abcès sympathiques de lésions osseuses. Paris. 8. 44 p. Extrait du Moniteur des hôpitaux.

59. **Krafft,** Ed., Zur Geschichte der Brüche. Würzburg. Becker. 8. 32 p.

60. **Huber,** A., Ueber Zwerchfellbruch. Nebst der Beschreibung eines Falles dieser Krankheit. Inaugural-Dissertation, der medicinischen Facultät in Basel vorgelegt. Basel. J. G. Neukirch. 4. 15 S.

61. **Rothmund,** Ueber Radical-Operation beweglicher Leistenbrüche. München. Kaiser. Mit 8 Kupfertaf. in qu. gr. 4. (1½ Thlr.)

62. **Parise,** J., Mémoires sur deux variétés nouvelles de hernies, la hernie inguinale intra-iliaque et la hernie inguinale antévésicale. Lille. Impr. de Lefebvre-Ducrocq. 8. 32 p.

63. **Broca,** Paul, De l'étranglement dans les hernies abdominales et des affections qui peuvent le simuler. Thèse de concours pour l'agrégation en chirurgie. Paris. V. Masson. 8. 11 feuilles ½. (3 fr. 50 ct.)

Digitized by Google

64. **Nöggerath,** Em. Jac., Specilegium casuum nonnullorum polypi nasi et pharyngis, qui in clinico chirurgico Bonnensi novissimis annis observati sunt, addita descriptione novae methodi ad exstirpandum polypum pharyngis. Bonnae. Georgi. 8. 28 p.

65. **Brodie,** B. C., Abhandlung über die Krankheiten der Gelenke. Aus d. Engl. nach der 5. sehr verm. Ausg. übers. u. durch einen Anh., enth. die Erfahrungen deutscher u. französ. Wundärzte, vervollständigt von G. A. Soer. Coblenz. Hölscher. gr.8. VIII u. 400 S. (1⅓ Thlr.)

66. **Wisniewski,** Cas., Dissertatio chirurgica de pseudoplasmatum in articulatione genu obviorum diagnosi. Gryphiae. Kunike. 8. 46 p.

67. **Bonnet,** A., Traité de thérapeutique des maladies articulaires. Paris. J. B. Baillière. 8. 44 feuilles ½. Accompagné de 97 pl. intercalées dans le texte. (9 fr.)

68. **Janvier,** P. L., Des corps étrangers de l'articulation du genou. Thèse. Strasbourg. Vve. Berger-Levrault. 4. IV. 24 p.

69. **Korawiewicz,** Mich., De diversis hydroceles curandae methodis. Dorpati. 8. 4. 54 p.

70. **Bishop,** John, Untersuchungen über das Wesen u. die Behandlung der Deformitäten d. menschlichen Körpers. Uebers. von Chr. Aug. Ludw. Bauer. Mit einer Vorrede von G. W. Scharlau. Stettin. Müller u. C. gr.8. X u. 246 S. Mit 62 in den Text eingedr. Illustr. in engl. Holzschn. (2 Thlr.)

71. **Martin,** E. G., Vitalism exemplified in the prevention and treatment of deformities. London. 8. 280 p. (10 sh. 6 d.)

72. **Verral,** Charles, A practical treatise on lateral curvature of the spine; with directions for securing its effectual removal. 2. edit. London. Churchill. 52 p. (1 sh. 6 d.)

73. **Little,** W. J., On the nature and treatment of the deformities of the human frame; being a course of lectures delivered at the royal orthopaedic hospital in 1843, with numerous additions to the present time. London. 8. 416 p. With 160 engravings and diagrams. (15 sh.)

74. **Troschel,** M., Handbuch für den Unterricht im chirurgischen Verbande. 3. verb. Aufl. Berlin. Th. Enslin. gr.8. VI u. 74 S. Enth. 12 Kupfertaf. m. Beschreibung. (⅚ Thlr.)

75. **Burggraeve,** Der Wattenverband. Aus d. Franz. von Fr. Focke. Berlin. Hempel. gr.8. 80 S. Mit 6 lith. Taf. (⅔ Thlr.)

76. **Coffres,** Précis iconographique de bandages, pansements et appareils. Dessins d'après nature par Cornuel. Gravure au burin sur acier par Davesne. 1. livraison. Paris. Méquingon-Marvis. 18. 54 p. 10 tabb. En 6 livraisons. (à 2 fr., color. 4 fr.)

77. **Werner,** Grundzüge einer wissenschaftlichen Orthopädie. 2. Abth., enth. die Fortsetzung der Therapie der Scoliosen. Berlin. Th. Enslin. gr.8. VII u. S. 175—318. (⅓ Thlr.)

78. **Berend,** H. W., Die Heilgymnastik m. besonderer Rücksicht auf das Schwedische Ling'sche System. 6. Bericht über das gymnastisch-orthop. Institut zu Berlin, Oranienburger Str. Nr. 64, das 12. u. 13. Jahr seiner Wirksamkeit umfassend. Berlin. Hempel. gr.4. 28 S. Nebst 1 lith. Taf. (⅓ Thlr.)

79. **Eulenburg,** M., Die Schwedische Heilgymnastik. Versuch einer wissenschaftlichen Begründung derselben. Berlin. A. Hirschwald. gr.8. IV u. 124 S. (⅔ Thlr.) — (Bespr. Varges' Ztschr. VII. 2. — Centralztg. XII. Nr. 25.)

80. **Melicher,** Ludw. Jos., Erster Bericht über das Institut für Schwedische Heilgymnastik u. Orthopaedie zu Wien, Alservorstadt Nr. 59. Abgestattet von seinem Gründer. Wien. Wallishausser. 4. 44 S. (⅔ Thlr.)

81. **Neumann,** A. C., Bericht über das erste Jahr des Bestehens des Instituts für Heil- u. pädagogische Gymnastik in Berlin, Ritterstr. Nr. 60, Berlin. 8. 9 S.

82. **Wollheim,** H., Lehrbuch für Heildiener. Ein Leitfaden für die bei Ausübung der Heilkunst erforderl. Hülfsverrichtungen u. für die Krankenpflege. Berlin. Hempel. 8. X u. 182 S. Mit 56 Abbild. in eingedr. Holzschn. (⅚ Thlr.)

83. **Raveth,** Handbuch für Heilgehülfen, hauptsächlich für die des Königl. Preussischen Staates. Berlin. A. Hirschwald. 8. XXII u. 218 S. Mit 51 eingedr. Holzschn. (⅚ Thlr.)

Digitized by Google

84. **Stahmann**, Frdr., Der Heilgehülfe, oder: Unterricht zur prakt. Ausübung der vom Arzte angeordneten geringeren chirurg. Dienstleistungen am Krankenbette. Für Barbierherren, deren Gehülfen u. Lehrlinge, sowie für Alle, welche sich der Heilhülfe widmen wollen, bearbeitet. Bevorwortet von Joh. Heinr. Herbst. Neuhaldensleben. Eyraud. 8. VIII u. 32 S.

Heilkunde der Kopforgane.

Wir haben im Gebiete der *Augenheilkunde* unseren Lesern eine Abhandlung von Nussbaum über eine *Cornea artificialis* und einen dieselbe kritisirenden Vortrag von Pauli vorgeführt. Als bemerkenswerthe Mittheilungen sind ferner zu erwähnen: die Vorträge von v. Gräfe über *Conjunctival-Diphtheritis* und über *prismatische Brillen*.

* * *

Augenheilkunde.

167. 1. In einem klinischen Vortrage besprach Dr. v. Gräfe in Berlin die **Conjunctival-Diphtheritis**. Der Typus derselben ist, nach G., folgender: Die Lidgeschwulst sehr stark u. straff, die Haut gespannt, sehr starke Wärmeentwicklung, sodass die gewöhnlichen Eiscompressen schon in 30—40 Secunden gewechselt werden müssen. Das obere Lid fühlt sich beim Versuch, es aufzuheben, prall an u. ist oft steif wie ein Brett; in dem Intermarginaltheil der Lider sieht man einen weissen Beschlag, welcher mit der Cutis fest verbunden u. häufig durch eine excoriirte Grenzlinie von der äussern Haut geschieden ist. Nach gelungenem Umwenden des obern Augenlids sieht man die Conjunctiva gelb, mitunter gelbweiss u. die gewohnten Gefässfiguren durch diese gelbe Membran vollkommen verhüllt. Bei dem Versuche, dieses mit der Schleimhaut verbundene Exsudat zu entfernen, gelingt es freilich oft, grosse mem-

Digitized by Google

branöse Fetzen abzuziehen, welche aus Faserstoff bestehen, jedoch die darunter zum Vorschein kommenden Schleimhautpartieen sind ebenfalls gelb u. gefässlos. G. hat Fälle gesehen, wo die abgezogenen Massen einen treuen Abdruck der gesammten Conjunctiva bildeten, welcher in der Mitte das der Hornhaut entsprechende Fenster zeigte, aber niemals gelang es, auf die von Exsudat freie Conjunctiva zu dringen. Selten ist dieselbe in ihrem ganzen Umfange gleichmässig erkrankt, u. es markiren sich dann die diphtheritischen Stellen wie weissgelbe Plaques inselförmig in dem hyperämisch rothen Gewebe; scarificirt man die diphtheritischen Stellen, so erhält man gar kein Blut. Die Chemosis bei der Diphtheritis ist mehr steif, als die bei der *Blenorrhoe*, u. verändert ihre Form weniger nach der Schwere u. nach Druckverhältnissen; die Oberfläche der chemotischen Conjunctiva, welche bei der Blenorrhoe meist röthlich ist u. die Netze der angefüllten Gefässe zeigt, ist bei der Diphtheritis entweder gleichmässig gelb ohne Gefässfiguren, oder sie zeigt ein eigenthümliches, gelbroth gesprenkeltes Ansehen, welches daher rührt, dass auf dem gelben Hintergrund der Chemosis sich zahlreiche kleine Gefässe ausgebildet haben, zwischen denen capilläre Apoplexieen eingebettet sind. Der Diphtheritis kommt ein dünner, graugelber Ausfluss zu, in welchem zahlreiche Exsudatflocken u. Fetzen umherschwimmen. — Eine jede Diphtheritis geht allmälig, durch Erweichung der festern Exsudate, in *chronische Blenorrhoe* über; am längsten hält sich der diphtheritische Beschlag gewöhnlich in der intermarginären Gegend. Mit dieser Umwandlung der Krankheit sinkt auch die Wärmeentwicklung, u. das Secret wird mehr u. mehr gleichmässig blenorrhoisch. — Die genuine Diphtheritis hat G. bisher nur vom Ende des ersten bis zum 16. J. beobachtet; an Neonatis kommen wohl croupöse Auflagerungen, aber nicht die eigentliche diphtheritische Einlagerung vor; an ältern Individuen sieht man bisweilen ein kurzes diphtheritisches Vorstadium, welches aber sehr bald in Blenorrhoe übergeht. Diese Formen gehören zu den gefährlichsten, weil die darauf folgende Blenorrhoe sehr rasche Zerstörungen herbeiführt, u. auch die Therapie, wegen des Wechsels der Erscheinungen, ausserordentliche Genauigkeit der Beobachtung erfordert. — Die Diphtheritis ist, nach G., im Allgemeinen als Theilerscheinung einer Säfteerkrankung aufzufassen, wofür das gleichzeitige Vorkommen anderer diphtheritischer Affectionen, ferner die Grenzen im Lebensalter der befallenen Individuen sprechen. Auch kommt dieselbe häufiger an heruntergekommenen kachektischen Kindern, als an gesunden vor, u. konnte in einigen Fällen ein Zusammenhang der diphtheritischen Nachschübe mit dem Durchbruch von

Digitized by Google

Zähnen nicht verkannt werden. — In Betreff der Behandlung der Diphtheritis räth G., von *Aetzungen* abzustehen, da die Abstossung der Escherae ausserordentlich langsam vor sich geht, u. während dieser Periode die Entzündung sich häufig zu einer deletären Höhe steigert. Ist die Krankheit in Blenorrhoe übergegangen, so muss die kaustische Behandlung eingeschlagen werden, jedoch bei den ersten Aetzungen mit sehr grosser Vorsicht u. unter genauer Beobachtung der Periode, in welcher die ersten Brandschorfe abgestossen werden. Bei der Diphtheritis sind auch alle anderen örtlichen Verletzungen der Schleimhaut zu vermeiden; *Scarificationen* geben, wenn sie oberflächlich sind, wenig oder gar kein Blut, wenn sie tief sind, wird eine jede Wunde zum Sitze neuer diphtheritischer Ausschwitzungen; ebenso *Incisionen* der Chemosis. Während der diphtheritischen Exsudation passt nur ein *continuirlicher Blutstrom* in der Umgebung des Auges von 1—6 *Blutegeln* (nach dem Alter), welche fortwährend erneuert werden. Massenhafte Blutentleerungen durch eine grosse Anzahl von Blutegeln, *Heurteloup'schen Blutsaugern* u. durch *Arteriotomie* gaben G. weniger günstige Resultate. Ferner passen *Eisumschläge*, sehr sorgfältige *Reinigung* des Auges, da das diphtheritische Secret viel leichter corrodirend wird, als das blenorrhoische. Diese Mittel führen jedoch nicht immer zum Ziele, sodass die Therapie der Diphtheritis keineswegs die Sicherheit hat, wie die kaustische bei der Blenorrhoe. Aus diesem Grunde hat G. bei dem erstern Leiden noch eine Anzahl innerer u. äusserer Mittel durchversucht, wie Calomel in grossen Dosen, bei Kachektischen Eisenpräparate, örtliche Einreibungen von Merkurialsalbe, Einspritzungen von Narcotica, Borax, Alaun, Blei; die Resultate dieser Versuche sind jedoch noch zu unsicher, um eine bestimmte Ueberzeugung zu erwecken. (Deutsch. Klin. V. Nr. 50 u. 51.)

---

168. 2. In der Gesellschaft für wissensch. Medicin in Berlin stellte Dr. v. Gräfe einen Fall von **Cysticercus cellul.** ***in der vordern Augenkammer*** bei einem jungen Mädchen vor. Die Contractionen des Thieres waren deutlich sichtbar. Die Literatur kennt jetzt seit den ersten Mittheilungen dieser Art von Soemmering u. Scott nur etwa 15—16 Beobachtungen. G. hat 2 Fälle von Cysticercus auf der *Netzhaut* gesehen; in einem derselben litt die Kr. gleichzeitig an Taenia. Versuche, durch Einträpfelungen von *santoninsaurem Kali* die direkte Tödtung des Entozoon zu bewirken, gelangen nicht. In dem vorgestellten Falle beabsichtigte G. die

Digitized by Google

Extraction des Cysticercus zu machen, u. hoffte so das getrübte Sehvermögen zu restituiren. (Centralztg. XXII. Nr. 94.)

---

169. 3. Prof. Gerlach in Erlangen zeigte auf der Naturforscher-Versammlung zu Wiesbaden ein Präparat von **Miliartuberkulose** *der* **Chorioidea** vor. Der Fall betraf ein 1jähr. Kind, bei welchem die Chorioidea beider Augen, die rechte jedoch in höherem Grade als die linke, in ihrer hintern Hälfte von Tuberkulose ergriffen war. Die zahlreichen, hirsekorngrossen Tuberkeln waren in das Stromagewebe der Chorioidea abgelagert u. konnten den Blutlauf in derselben nicht in hohem Grade genirt haben, da die Injection der Membran vollständig gelungen ist. Inwieweit das Sehvermögen durch diese Krankheit der Chorioidea beeinträchtigt war, konnte G. nicht ermitteln. (Bericht d. 29. Naturforsch.-Vers. S. 229.)

---

170. 4. In der Deutsch. Klin. (V. Nr. 35) findet sich eine Druckschrift des Dr. Joh. Nep. Nussbaum in München über eine **Cornea artificialis**, als Substitut für die *Transplantation der Hornhaut*, in extenso veröffentlicht; wir lassen diese Mittheilung hier, wegen der interessanten neuen Idee, welche ihr zu Grunde liegt, unverändert folgen. „Viele Menschen sind blind, weil ihre Hornhaut undurchsichtig ist. Hat dieses Uebel einmal einen hohen Grad erreicht, so sind alle Mittel, von der Tinct. Opii crocata angefangen, bis zur Abtragung von Lamellen, bereits als fruchtlose anerkannt. Die Wahrheit, die jedem Augenarzte, der zugleich Menschenfreund ist, gewiss eine peinigende ist, hat in Himly die grossartige Idee geboren, ein Stück der verdunkelten Hornhaut auszuschneiden, u. dafür ein gleich grosses, das von einem gesunden Thiere oder amaurotischen Menschen genommen ist, einzuheilen. Wer hat je das Staarmesser in der Hand gehabt, der diese Operation nicht für die schwierigste unter allen hielte? Die höchste Bewunderung verdienen die genialen Männer, denen diess, wenn auch unter hundert Mal nur ein einziges Mal gelang. Aber ach, auch dieser einzige Fall lieferte den Lorbeerkranz nicht, der sauer verdient wäre; denn das helle, eingeheilte Stück wurde bald so trübe wie eine Cornea, die die Operation indiciren sollte, was auch zu erwarten ist, da hiedurch gewiss nur jene Momente begünstigt werden, die oft den

Digitized by Google

Grund zu Hornhauttrübungen legen. — Gerade zu der Zeit, als ich mich mit diesem Leiden in meinen Gedanken recht lebhaft beschäftigte, las u. studirte ich auch über Allenthesen viel nach, u. wie ich es, wenn es ein wenig möglich ist, immer mache, so experimentirte ich mit mir selbst darüber: ich machte in eine und dieselbe Region meines Körpers mehrere gleich grosse Einschnitte, brachte in diese Wunden ganz gleich grosse und gleich fein polirte Kügelchen, die ich aber von verschiedenem Materiale gearbeitet hatte, von Holz, Glas, Eisen, Kupfer etc., u. nähte dann die Wunden mit feinen Knopfnähten zu, die fremden Körper ganz ihrem Schicksale überlassend. Die Reaction war eine höchst verschiedene; die meisten Schmerzen machte mir das Kupferkügelchen, es drängte sich stark heraus, ich musste schon am zweiten Tage die Sutur lösen; nach u. nach folgten diesem Beispiele alle, mit Ausnahme des gläsernen, das so ruhig lag, dass ich es beinahe so gewaltsam herausbringen musste, als ich es hineingesteckt hatte. Diess machte mich so kühn, zu denken, dass ein gläserner Körper auch mit der Cornea nach kurzem Kampfe friedlich auskommen werde, wenn man ihm eine Form giebt, die nicht durch Kanten u. Winkel reizt, wenn man nicht fordert, dass Cornea und Glas sich verbinde, sondern zufrieden ist, wenn die Cornea das Gläschen trägt, wie das Gestell ein Brillenglas. — Schnell hatte ich das Gläschen in Gedanken fertig, das ich diesen Blinden einheilen wollte. Ich gedachte aus der Cornea ein rundes Stück auszuschneiden u. dafür ein gleich grosses, feingeschliffenes Gläschen einzubringen, welches, um nicht heraus- oder hineinfallen zu können, innen u. aussen ringsherum einen kleinen Falz haben sollte. Ich berechnete Grösse, Dicke u. Durchmesser der zu construirenden Gläschen, arbeitete ein Modell von Bein, von 3''' Durchmesser, $\frac{1}{2}$''' Falzbreite; 2''' Durchmesser hatte also der Kreis, der durchsichtig werden sollte. Nun fing ich mit todten Thieraugen u. meinem beinernen Modelle zu operiren an. Zum Ausschnitte der Kreisöffnung aus der Cornea hatte ich mir eine kleine blecherne Canüle zugeschliffen, deren Licht 2''' Durchmesser hatte. Da der einzubringende Falz natürlich mehr Platz erforderte, als das ausgeschnittene Stück bot, so machte ich einen 1—1$\frac{1}{2}$''' langen Schnitt mittelst eines Scheerchens in die Cornea, welcher auf der Peripherie der Kreisöffnung senkrecht stand, u. den ich nach Einführung des Modells mit einer Knopfnaht vorsichtig zunähte, wodurch die Festigkeit des Modells im Auge bedingt war. So übte ich mich täglich und viel, denn es war wahrhaftig nicht leicht; bald fiel die Iris vor, bald drückte ich zu stark auf das Auge, und es floss aus. Von Stunde zu Stunde bekam ich mehr

Digitized by Google

Respect vor Jenen, welchen je eine Transplantatio corneae gelungen war. Als ich eine ziemliche Fertigkeit erworben hatte, liess ich mir von einem Glasschleifer nach meinem Modelle Gläschen arbeiten u. von feinem Stahl ein Zirkelmesser machen, das nun bei meinen Versuchen an lebenden Thieren in Function trat. — Ich erweiterte die Pupille eines lebenden Kaninchens mit einer Solutio Extr. Bellad., narcotisirte das Kaninchen mit Schwefeläther u. schnitt mit einem Zirkelmesser, das ich wie eine Handtrephine bewegte, ein kreisrundes Stück aus der Cornea aus. Sobald an einer Stelle Humor aqueus hervorquoll, vertauschte ich dieses Instrument mit einer Blömer'schen Pincette u. einem Cooper'schen Scheerchen, womit ich das runde Stück vollends trennte. Ich machte die oben besprochene nöthige Seitenincisiòn, führte das Gläschen mit einer anatomischen Pincette ein, nähte die Seitenincision zu u. verklebte das Auge. Alles war vortrefflich gelungen, besser als in manchen späteren Operationen; denn oft ist mir die Iris vorgefallen, oft die Linse u. ein Theil des Humor aqueus herausgelaufen. Ja ich müsste gewiss ein Buch schreiben, wollte ich erzählen, was ich bei u. nach der Operation von dieser Methode erlebte; diess anzuführen wäre aber unnütz, da ich dieses Verfahren selbst als ein unmöglich an's Ziel führendes aufgab. Ich will nur noch sagen, dass die Eiterung stets profus war, dass weder Sublimat noch Argent. nitr. retteten, dass die Gläschen immer, wenn auch oft erst in der zweiten Woche, herausfielen, u. nur ein verstümmeltes Auge zurückblieb. — So war also viele Zeit und Mühe verloren, das Schiff meiner Hoffnung gescheitert, u. traurig sah ich mich schon nach einem rettenden Balken um, als ich die treue Physik erblickte, die so oft allein noch den rechten Weg zeigt. Kaum hatte ich mich an sie festgehalten, gewann ich verdoppelten Muth. Die physikalische Wahrheit stand mir vor Augen: dass man durch eine Oeffnung von der Grösse eines Nadelstiches, wenn sie dem Auge nahe genug gebracht wird, noch von Allem ein vollkommen gutes Bild erhält. — Mit neuem Fleisse arbeitete ich, u. ein längliches, schmales Gläschen war das Product meines Nachdenkens. Der Kürze halber bemerke ich, dass ich u. mein Glasschleifer das Gläschen nach u. nach immer besser, kleiner und feiner construirten.“ [Das Gläschen soll 1½''' lang, ¾''' breit u. mit solchem Falze versehen sein, dass der Körper des Gläschens, d. h. jener Theil desselben, welcher mit den Rändern der Corneawunde in Berührung kommt, ⅞''' lang u. ⅜''' breit ist. G.] „Bei sehr grosser Verdickung derselben könnte vielleicht eine Abtragung von Hornhautlamellen der Vergrösserung des Gläschens vorzuziehen sein. Alle Kanten müssen natürlich fein abgerundet u. das Gläs-

chen selbst sehr rein geschliffen sein. Die alkalische Reaction, die bekanntlich jedes Glas hat, ist gewiss so gering, dass eine chemische Wirkung hier garnicht in Betracht kommt. Was die Qualität des Glases betrifft, so glaube ich, dass man, wenn es sich darum handelt, einen blinden Menschen sehend zu machen, wohl den Bergkrystall erwählen wird. Dem Gläschen die Convexität u. Concavität der Cornea zu geben, halte ich für eine Nichts verbessernde, aber sehr schwierige Veränderung. — Wie war jetzt meine Operation vereinfacht! Statt der Excision eines kreisrunden Stückes war nur mehr ein einfacher Schnitt nöthig; denn um einen Körper von $\frac{1}{8}'''$ Dicke einzuheilen, ist die Hinwegnahme von Substanz nicht nöthig. Ich machte wieder zuerst Versuche an todten Augen, dann an vielen lebenden Kaninchen. Was ich Alles bei u. nach der Operation versuchte u. selbst als unnütz oder schädlich wieder verliess, werde ich als überflüssig übergehen. Ich werde jetzt erzählen, wie ich die Operation mit Erfolg ausführe, die Heilung leite u. welche Nachkrankheiten ich beobachtete. — Zur Operation sind nöthig: ein Staarmesser, eine anatomische Pincette, dann für den Nothfall ein Cooper'sches Scheerchen; in Ermangelung von guter Assistenz ein Augenlidhalter von Kelley-Snowden, u. wenn das Auge sehr unruhig sein sollte, ein scharfes Häkchen. Für den Patienten halte ich die liegende, für den Operateur die sitzende Stellung am passendsten. — Ist die Pupille durch Einträufelung einer starken Solutio Extr. Bellad. erweitert, so narcotisire ich, bis der Bulbus bei Berührung ruhig stehen bleibt, halte die Augenlider mittelst eines Augenlidhalters offen, setze dann das Staarmesser, welches ich wie eine Schreibfeder fasse, rechtwinklig auf die Cornea, $1\frac{1}{4}'''$ vom äusseren Rande entfernt, so auf, dass die Schneide gegen den inneren Augenwinkel hin (nicht nach abwärts) gerichtet ist, damit beide Wundränder gleich dick werden; ich stosse nun rasch ein u. führe das Messer, welches ich jetzt in einen mit der Cornea etwas stumpferen Winkel bringe, so lange in der vorderen Augenkammer fort, bis ich einen Schnitt von ungefähr $1\frac{1}{4}'''$ erreicht zu haben glaube. Das Messer bringe ich durch eine Rückwärtsbewegung aus der Wunde, nicht durch einen Ausstich, wie es beim Hornhautschnitt zu geschehen pflegt. Da die Wunde nicht sehr gross ist, klafft sie nicht stark, u. der Humor aqueus fliesst langsam aus. So schnell als möglich ergreife ich nun mit der anatomischen Pincette das Gläschen am oberen Blättchen u. führe es so in die Schnittwunde ein (wie einen Knopf in das Knopfloch), dass ich den Falz zuerst nach unten u. innen, dann nach oben u. aussen hineindrücke. Diess muss sehr schnell ausgeführt werden u. will

Digitized by Google

sehr geübt sein, denn von der Zeitdauer dieses Kunstgriffes hängt die Grösse der folgenden Reaction des Auges ab. Zum Schlusse nehme ich den Augenlidhalter hinweg u. klebe beide Augen zu. — Die Quantität des ausgeflossenen Humor aqueus steht zur Grösse der Nachkrankheiten im geraden Verhältnisse. Je weniger ausfliesst, desto weniger wird die Iris irritirt, desto sicherer ist man vor Berührung der Linse. Es gelang mir in einigen Fällen, wo ich die Grösse des Schnittes genau getroffen hatte, kaum 2 Tropfen Humor aqueus zu verlieren. Diese Fälle waren auch die am schnellsten geheilten, u. die Section bewies mir, dass Iris und Linse gänzlich unversehrt blieben. In jenen Fällen, wo der Schnitt zu lang ausfiel, hielt mir das Gläschen nicht, die Operation war vergebens, ich verklebte dann immer das Auge schnell, liess die Corneawunde heilen, u. wiederholte die Operation nach kurzer Zeit an demselben Auge mit mehr Vorsicht. Jenen Operationen, wo ich den zu kurzen Schnitt mit dem Scheerchen gehörig erweiterte, folgte eine weit heftigere Reaction, denn es verging zu viel Zeit, bis das Auge geschlossen wurde, die Iris berührte das Gläschen, bis sich wieder Humor aqueus ersetzt hatte, die Linse wurde gedrückt, fiel vor, musste resorbirt werden, was zwar immer schnell ging, aber doch bedeutende Symptome hervorrief. — Ausser einer zu langen oder zu kurzen Wunde, deren Nachtheile ich so eben berührte, begegnete mir bei der Operation selbst kein anderes Malheur. — In Betreff der Nachbehandlung muss ich gestehen, dass ich mich wegen des scheuen Benehmens u. der Sprachlosigkeit der Kaninchen u. wegen der Masse von innerlichen u. äusserlichen Arzneien, die ich mir als gut dachte, lange zu keinem bestimmten Verfahren entschliessen konnte. Antiphlogose u. möglichste Verhinderung der folgenden Eiterung sind die Hauptindicationen. Dass dem Menschen, neben Ruhe, Diät u. Kälte, bei dem Auftreten von heftigen Entzündungssymptomen reichliche Venäsectionen, örtliche Blutentziehungen, Nitrum, später Calomel etc. sehr nützen werden, ist, wie ich glaube, eine Bemerkung, die für Augenoperateure überflüssig ist. — Ich übte nach meinen Operationen die Antiphlogose, so gut als es bei Kaninchen möglich ist, indem ich mich stets sehr sorgfältig um die objectiven Symptome erkundigte. Das Auge öffne ich jetzt schon 6 Stunden nach der Operation, die Erfahrung hat es mir so gut geheissen, denn der Reiz des Gläschens auf die Conjunctiva palpebrarum ist in den ersten Stunden so bedeutend, dass sich schon sehr bald viel Secret an dem feinen Gläschenfalz ansetzt. Dieses Secret entferne ich durch Einträufeln von frischem Wasser, ich träufle zuletzt einige Tropfen eines ziemlich concentrirten Bleiwas-

Digitized by Google

sers ein, welches mir sowohl gegen diese übermässige Drüsensecretion, als auch gegen die Eiterung u. zu üppigen Granulationen der Corneawunde die besten Dienste von allen hiezu empfohlenen Mitteln gethan hat; u. Bleioxydablagerungen sind ja hier nicht zu scheuen, da bei durchsichtiger Hornhaut die Operation nicht stattfindet. Finde ich die Iris sehr contrahirt oder der Wunde adhärirend, so träufle ich Belladonnasolution ein. Da man diese Indication bei getrübter Cornea nicht stellen kann, so wird es wohl gut sein, wenn man diese Einträuflungen in den ersten Tagen nie unterlässt, damit, wenn noch zu wenig Humor aqueus vorhanden, die Iris doch dem Gläschen nicht anliegt. Die Belladonna-Einträuflungen mache ich, wenn ich nur ein Auge operirt habe, in das nicht operirte Auge, die Wirkung ist, wenn auch langsamer, doch genügend; desshalb ist es schon rathsam, nie beide Augen zugleich zu operiren, welche Vorsicht ich zwar manchmal ungestraft vernachlässigte. Nach diesen so eben besprochenen Einträuflungen verklebe ich das Auge wieder. — Diesen ganzen Act wiederhole ich Anfangs alle 6 Stunden, dann immer in grösseren Intervallen. Am 3., selbst am 2. Tage verklebe ich die Augen nimmer, lasse die Patienten aber doch noch an sehr dunklen Orten verweilen, welche ich erst allmälig erhelle. — Die Nachbehandlung ganz auseinander zu setzen, liegt nicht in meiner Absicht, denn sie ist bei jedem Individuum beinahe eine andere, je nach den eben eintretenden Nachkrankheiten, die jeder Augenarzt nach seiner Methode behandeln wird. — Bei Allen trat in den ersten Tagen eine sehr bald wieder schwindende Conjunctivitis totalis et Keratitis mit ziemlicher Trübung der Cornea ein; in mehreren Fällen ein Onyx. Diese Congestions-Abscesse heilen bekanntlich erst, wenn die höher oben gelegene Ursache entfernt ist, das findet in diesen Fällen in 8—14 Tagen statt, wo das Gläschen schon durch ziemlich festgewordenes Exsudat mit der Cornea verklebt ist, worauf die Resorption rasch von Statten geht. Sehr oberflächliche Ulcera corneae setzen sich meist nur einseitig unter dem Gläschenrande an. Iritis bemerkte ich nur, wenn mir wegen langsam gemachter Operation zu viel Humor aqueus ausfloss, u. die Linse vorfiel. Die Linse wird zwar schnell aufgelöst, Capselreste aber bleiben oft länger an dem Gläschenfalze hängen. — Was die allgemeinen Erscheinungen betrifft, so fand ich selbe bei meinen Patienten sehr gering, nach 8 Tagen sprangen sie trotz der verschiedenartigen, noch bestehenden Augenleiden so lustig umher, wie zuvor, u. ich glaube, bei ursprünglich getrübter Cornea werden allgemeine u. örtliche Erscheinungen noch viel geringer sein, da ja die Vitalität doch eine verringerte ist, was man nach Abtragung

Digitized by Google

von Hornhautlamellen bewiesen findet. — Vom 10. oder 12. Tage an führe ich den Act der Reinigung u. Einträuflungen nur mehr täglich Einmal aus. Am 15. bis 20. Tage da freute ich mich schon recht sehr über die geringe Reaction; denn die Cornea wird gefässloser, die Conjunctiva palpebrarum reagirt nimmer gegen den Reiz des schon sehr fest sitzenden Gläschens, das ja jetzt auch Temperatur und Platz mit ihr theilt, ich sage Platz: das ist eine kleine Impression, welche sich das Gläschen in die Conjunctiva der Augenlider macht. Oft aber habe ich meiner Freude kaum Raum gegeben, so begann auf's Neue eine heftige Keratitis vom Scleroticalrande aus, meist nur vom unteren; die Gefässentwicklung wurde wieder stark, die sich immer näher u. feiner verästelt gegen das Gläschen hinzog, dort angekommen, manchmal so schnell verging, wie sie kam, manchmal aber üppige Granulationen erzeugte, die wie ein werdendes Staphylom aussahen, aber durch einmaliges Betupfen mit Höllenstein so nachdrücklich beseitigt wurden, dass die Patienten von da an rasch einer ungestörten Genesung entgegengingen. Unterdessen sind aber öfters schon 7—8 Wochen verflossen. — Das Ansehen des Auges ist kein besonders hässliches; um das Gläschen, dessen durchsichtiger Theil schwarz hervortritt, befindet sich ein kleiner, weisslicher Kreis leucomatöser Verdunklung; vom Cornearande bis zu diesem Kreise ziehen sich ein oder zwei sehr feine Gefässchen hin. Das Auge ist nimmer im Geringsten gereizt, von Lichtscheu, selbst bei grellem Lichte, ist gar keine Rede; selbe verliert sich schon 14—20 Tage nach der Operation. Sehr böse Folgen, wie Phthisis bulbi u. s. w. u. s. w., habe ich nie beobachtet, wenn es auch noch so sehr misslang; nie kam das Auge in einen solchen Zustand, dass es nach gehörigem Heilverfahren nicht für eine wiederholte glücklichere Operation passend gewesen wäre, ja ich operirte ein und dasselbe Auge dreimal unglücklich, u. nun ist es so schön geheilt, dass ich eine vierte Operation daran wagen dürfte. — Einen Vorfall der Linse hatte ich in ein Paar Fällen. Die Linse wird rasch resorbirt; leicht könnte man jedoch per scleroticonyxin deprimiren u. recliniren. Auch Synechieen kamen öfters vor; obwohl ihr Bestehen von keinem besonderen Nachtheile ist, so entfernt man sie leicht Anfangs durch Einträuflungen von Solutio Extr. Bellad., später mit der Staarnadel. Man sieht so gut in's Auge hinein, dass ich eine Staaroperation oder eine künstliche Pupillenbildung für etwas recht gut Ausführbares halte. — Staunenswerth war es mir, dass mir noch nie eine Entzündung der Descemet'schen Haut vorkam, die ich nach dieser Operation sicher erwartete; denn, ohne mir irgend ein Urtheil hierüber zu erlauben,

Digitized by Google

sage ich, dass ich zu jenen gehöre, die an die Möglichkeit einer Entzündung dieser Membran glauben u. selbe durch die punktförmigen Trübungen diagnosticiren. Ich hege darüber keinen Zweifel, dass noch viele von mir nicht beobachtete Erscheinungen eintreten, viele von mir gesehene fehlen können; es wird diess von der Individualität der Patienten, von kleinen Veränderungen oder Zufällen bei den Operationen, von einer verschiedenen Nachbehandlung abhängen; mir ist es für jetzt genug, mit Wahrheit sagen zu dürfen: diese vielen u. verschiedenen Nachkrankheiten, die ich beobachtete, alle waren sie bezwingbar. — Die Sectionen, die ich in verschiedenen Stadien der Heilung mit grosser Sorgfalt machte, zeigten mir die anatomischen Veränderungen der oben angeführten Folgekrankheiten. Die Cornea ganz geheilter Objecte untersuchte ich auch öfters mikroskopisch. Ich fand, dass die Fibrillen derselben, je näher sie dem Gläschen kamen, immer trüber u. weniger gestreckt waren; sehr nahe am Gläschenrande lagen sie wellenförmig verlaufend so durcheinander, dass man ihren gewohnten Parallelismus gänzlich vermisste; doch das Gesetz der Corneanarbenbildung durch Homogenisirung schien mir immer erkennbar. Am Schlusse dieses Satzes muss ich aber bemerken, dass ich noch nicht lange auf eigene Faust mikroskopire, u. dass vielleicht ein Anderer viel mehr sehen u. weit anders darüber urtheilen wird. — Die Indication zu dieser Operation möchte wohl so oft vorhanden sein, als ein Mensch bei verdunkelter Hornhaut blind ist, ohne die Gewissheit zu haben, dass eine Lähmung des Sehnervens, oder ein anderes unbezwingbares Hinderniss des Sehvermögens da ist. Denn, da der Versuch gänzlich gefahrlos ist, existirt ausser dieser Contraindication gewiss keine mehr, u. diese Contraindication ist nur bei jenen anzunehmen, die bei noch heller Hornhaut schon ganz blind waren u. dann später erst noch eine Verdunklung der Cornea bekamen; gewiss ein höchst seltener Fall. Cataracten, Pupillensperre sind bezwingbar. — Ich glaube, dass man die Hoffnung nicht gleich in den ersten Tagen nach der Operation sinken lassen darf, wenn die Patienten keine Lichtempfindung haben; es wird sich der jahrelang unthätige Nervus opticus vielleicht oft noch durch längeren Lichtreiz beleben lassen. Und sollten sich wirklich in einem und dem anderen Falle so rettungslose Zustände paaren, so hat der Patient nicht den geringsten Schaden, der Arzt aber die Beruhigung, sein Möglichstes versucht zu haben. Man kann dann immer, wenn man will, nach längerem fruchtlosen Einwirken des Lichtes, das Gläschen herausnehmen, wogegen sich gewiss oft der unverdrossen hoffende Patient sträuben wird, denn auch diese Spur von Hoffnung möchte für die-

Digitized by Google

sen Aermsten unter den Armen noch von Werth sein. Acute Krankheiten werden eine Verschiebung, chronische wohl nie eine Unterlassung derselben gebieten, denn sollte hierdurch wirklich bei Scrofulösen oder Arthritikern ein Locus minoris resistentiae gebildet werden, so fragt es sich, ob diesen der Patient nicht lieber erträgt, als seine Blindheit, u. bei Verneinung dieser Frage kann der alte Zustand immer schnell wieder hergestellt werden. — Was den Werth dieses Heilverfahrens bei denen betrifft, die nur desshalb blind sind, weil ihre Cornea undurchsichtig ist, so sage ich nur, dass ich ihn gross nenne; denn zu würdigen, wie glücklich der Mensch sein wird, der nach vieljähriger Blindheit all' das Schöne u. Grosse der Schöpfung sieht, was er oft beschreiben hörte, nie aber begreifen konnte, das bleibt Sache des Dichters, der gerne mit flüssigen Worten die Herzen edler Menschen rührt. — Mir, glaube ich, ist noch übrig, den Beweis zu führen, dass durch dieses Heilverfahren die Indication erfüllt ist, die undurchsichtige Hornhaut durchsichtig zu machen. — Dass eine so kleine Oeffnung zum Sehen genügt, ist eine unumstössliche physikalische Wahrheit u. bestätigt das mühelose Experiment; dass die Gläschen einheilen u. festsitzen bleiben, ohne das Auge zu reizen, diesen Beweis liefern meine Versuche u. hiervon noch lebende Kaninchen, deren Besichtigung von Seite Sachverständiger ich mit Freuden entgegensehe. — Mit diesen Zeilen schliesse ich eine Arbeit, die ich eine Reihe von Monaten mit dem grössten Interesse pflog, schliesse eine Kette von Suchen u. Denken, von Furcht u. freudiger Hoffnung, die ich nun, dem Himmel sei es gedankt, erfüllt zu sehen glaube." — Die von Dr. Nussbaum in Vorstehendem besprochene *Cornea artificialis* gab den Stoff zu einem Vortrage, welchen Dr. Friedrich Pauli zu Landau in der September-Sitzung des Vereins Pfälzer Aerzte gehalten hat (Deutsch. Klin. V. Nr. 43). In demselben wirft P. zunächst einen kurzen historischen Rückblick auf die *Keratoplastik* u. führt an, dass bisjetzt in keinem einzi gen Falle mit Evidenz die Durchsichtigkeit der *überpflanzten Cornea* nachgewiesen werden konnte. Ein Fall u. gewissermassen der einzge, auf den sich viele Hornhautpflanzer aus erster, zweiter u. dritter Hand beriefen, um die Durchsichtigkeit der überpflanzten Hornhaut darzuthun, rührt von Wutzer her. P. hat diesen Fall 1835 auf der Naturf.-Vers. zu Bonn mit eigenen Augen geprüft u. versichert, dass in demselben keine Spur von Sehvermögen vorhanden war. Der Grund der Vereitelung aller keratoplastischen Versuche ist, dass selbst, wenn das Anheilen der transplantirten Cornea gelingen sollte, was indessen nicht einmal geschieht, der damit verbundene adhäsive u. exsu-

Digitized by Google

dative Process unabwendbar eine Trübung in dem transplantirten Theile hervorruft, welche mindestens jener Trübung, wegen der die Operation unternommen wurde, gleichkommt. Uebergehend zu dem Aufsatze des Dr. Nussbaum über eine Cornea artificialis, zieht P. den günstigen Erfolg einer derartigen Operation in Zweifel u. bespricht die Uebelstände, welche dieselbe veranlassen muss, folgendermassen: „Ist bei der Operation zu viel Humor aqueus ausgeflossen, u. dieser muss hierbei stets in zu grosser Quantität ausfliessen, so verliert die Cornea ihre Convexität u. fällt zurück auf Iris u. Linsenkapsel. Es muss aber das Gläschen, vermöge seiner Conformation mit einem Falze, angenommen, der Corneaschnitt falle auch nicht zu gross aus, dennoch etwas Humor aqueus neben sich vorbeisickern lassen, weil die Corneawunde keine Contractilität besitzt, u. weil durch sie ein dickerer Theil des Gläschens vor dem Falze passiren muss, eine hermetische Verschliessung also dadurch nicht erzielt wird. Das eingesetzte Gläschen ragt aber auch nicht in ein Vacuum hinein, sondern kommt, einmal mit der Cornea in Verbindung, auch mit Iris u. Linsenkapsel in Berührung, in Folge deren sich dann nur zu leicht Iritis u. Kapseltrübung ausbildet. Daraus geht auch hervor, dass die ganze Reaction sich nicht bloss auf eine sehr bald, in 8—14 Tagen wieder verschwindende Conjunctivitis u. Keratitis beschränkt; der von N. in manchen Fällen zugestandene Onyx, die Ulcera corneae, die Linsenvorfälle u. deren Auflösung, die öftere Wiederkehr einer heftigen Keratitis mit Granulationsbildung, die wie ein werdendes (!) Staphylom aussah, zunächst der Cornea-Oeffnung, die häufigen Synechieen geben Zeugniss von einer durch die Anwesenheit des Gläschens bedingten tieferen u. langwierigen Entzündung u. deren Folgen, die oft erst in 7—8 Wochen beseitigt wurden. N.'s Hoffnung, dass, da nach 8 Tagen seine Kaninchen schon wieder lustig, wie zuvor umhersprangen, allgemeine u. örtliche Erscheinungen bei ursprünglich getrübter Cornea noch geringer sein würden, dürfte sich unseres Bedünkens daher sehr trügerisch erweisen. N. erstaunte darüber, dass er niemals nach seiner Operation eine Entzündung der Descemet'schen Haut wahrgenommen, die er durch die punktförmigen Trübungen unterscheiden zu können glaubt. Da er übrigens wegen der durch Keratitis eingetretenen Trübung unmöglich die Immunität der Descemet'schen Haut erkennen konnte, so erscheint sein Erstaunen nicht gerechtfertigt, ganz abgesehen davon, dass, wie neuere genaue Forschungen dargethan, jene punktförmigen Trübungen der Iritis angehören. N. geht über die *Iritis* leicht hinweg, allein sie ist es, welche allein schon, ganz abgesehen von der Zerstörung, welche die

Digitized by Google

Cornea erleiden muss, seine Operationen in Bezug auf Wiedererlangung des Sehvermögens vereiteln wird u. nothwendig vereiteln muss. Umsonst erwartet man, wo er vom Sectionsergebniss spricht, genauen Aufschluss über den vorgefundenen Zustand der Iris. Er geht darüber, wie über den Zustand der Linse, oberflächlich hinweg u. verweilt bloss bei der mikroskopisch untersuchten Cornea, deren Fibrillen, je näher sie dem Gläschen kamen, immer trüber u. weniger gestreckt getroffen wurden. Aus der Angabe indessen, dass öfters Synechieen vorgekommen, lässt sich entnehmen, dass er unwillkürlich die entzündliche Theilnahme der Iris bei diesem Vorgange einräumt, u. er dürfte wenige Gläubige finden, welche seine Versicherung, diese Synechieen seien von keinem besonderen Nachtheile u. anfangs leicht durch Einträufeln von Belladonna entfernbar, so ohne Weiteres hinnehmen. Synechieen, vordere wie hintere, sind immer ein Beweis einer Entzündung der Iris, gleichzeitig mit einer solchen der Descemet'schen Haut oder der Linsenkapsel. Und überdiess heilte die Belladonna noch niemals eine Synechie. Die Anwesenheit eines Gläschens in der Cornea wird aber stets, selbst nachdem eine acute Entzündung der Cornea vorüber, einen Reiz in derselben zurücklassen u. somit den unauslöschlichen Nährer einer chronischen Entzündung u. deren Folgen bilden. — In der Corneawunde wird, angenommen, das Gläschen verrücke sich auch in der ersten Zeit nicht, eine Granulation sich bilden, welche sich um das Gläschen wulstet, wie in jeder Wunde, in deren Tiefe ein fremder Körper weilt, was man bei Fontanellen schon wahrnehmen kann. Wird der fremde Körper jetzt nicht aus dem Auge entfernt, so wird die nun unausbleibliche verschwärende Aufsaugung denselben schon zum Herausfallen bringen. Uebrigens würden die Beschwerden, die mit einer so unvermeidlichen Ulceration innig verbunden sind, schon zur künstlichen Herausnahme des Gläschens zwingen, wobei es denn einer nicht allzugeübten Hand wohl widerfahren könnte, dass sie dasselbe in die Höhle des Bulbus, statt herausbeförderte. Wie alsdann? Wer beschreibt die Leiden u. Gefahren, denen ein Unglücklicher ausgesetzt ist, welchem, sei es nun durch Ungeschicklichkeit des Operateurs beim Versuch der Einsetzung des Gläschens in den zu gross ausgefallenen Hornhautschnitt, oder durch allmälig herbeigeführte verschwärende Aufsaugung der Hornhaut, ein solches, ursprünglich gut eingeklemmtes Gläschen in die Höhle des Augapfels gerathen ist? Im letztern Falle, wo, durch die schon früher herbeigeführte chronische Entzündung der Iris u. Pupillenverschliessung, das sofort in das Auge gedrungene Gläschen nur in die vordere Augenkammer dringen kann, u. diess ist der verhältnissmässig glücklichere Fall,

Digitized by Google

wird die Entfernung des fremden Körpers durch den gewöhnlichen Hornhautschnitt nach unten möglicherweise zu bewerkstelligen, dadurch wenigstens, ausser vollkommener Erblindung u. einiger Entstellung, weitere Gefahren zu verhüten sein; im erstern Falle dagegen, wenn das Gläschen durch die noch offene Pupille in die hintere Augenkammer u. sofort auf den Boden der Augenhöhle gekommen ist, wird die langwierigste, schmerzlichste Entzündung mit Atrophie des Bulbus, wenn nicht mit einer vollkommenen Degeneration des Augapfels, welche dessen Ausrottung erheischt, die traurige u. unausbleibliche Folge sein. — Da ferner die Serosa der hinteren Corneawand mit jener der Iris in unmittelbarer Verbindung steht, so kann es nicht fehlen, dass durch den auf die erstere geübten Reiz die letztere in Entzündung versetzt, u. in Folge davon auch die Chorioidea entzündlich ergriffen, die Linsenkapsel u. die Hyaloidea endlich in gleiche Mitleidenschaft gezogen werde. Schnell oder allmälig werden nicht allein jene Uebel entstehen, wie sie N. zum Theil zugestanden hat, u. wie solche unvermeidlich sind, sondern es werden ebenso sicher ein das Sehvermögen aufhebendes Exsudat in der Pupille, dadurch Synizesis pupillae, Kapsel- u. Linsentrübungen die nimmer abzuwendenden Folgen sein. Mit Einem Worte, solange das Gläschen in der Cornea verweilt, wird nicht allein diese Membran, sondern alle übrigen Gebilde des Auges in einem chronischen Reizzustande bleiben, der bei der mindesten Veranlassung zu lebhafter Entzündung sich steigert, aber auch ohne die Heftigkeit einer solchen Entzündung den letzten Funken von Licht allmälig dem Auge rauben wird. Alle physiologischen u. pathologischen Vorgänge müssten lügen, wenn es anders sich verhielte. N.'s Versicherung, dass der Versuch dieser Operation gänzlich gefahrlos sei, ist daher mit grosser Vorsicht aufzunehmen, u. wer noch eine Spur von Sehvermögen besitzt, wird wohl daran thun, dasselbe nicht gegen die Chancen der vorgeschlagenen Operation einzutauschen; denn, wenn auch die erste acute Entzündung sich glücklich bekämpfen liesse, so würde das Sehvermögen durch chronische Entzündung u. Ulceration untergehen, ganz abgesehen davon, dass durch das allmälige Sinken des Gläschens — vermöge dessen mechanischer Schwere — die Oeffnung der Cornea an den unteren Cornearand sich hinziehen u. dann nicht mehr der Pupille, gesetzt, diese bestände auch noch rein u. hell, gegenüberstehen würde." — Am Schlusse des Vortrages erklärt P.: „dass, wenn auch der Transplantatio corneae, als solcher, der Boden der Physiologie nicht ganz u. gar gebreche, indem doch immerhin eine Anheilung der fremden Cornea — wenn auch mit unabwendbarer Trübung — sich ermöglichen lässt, sie doch für die Praxis verwerf-

Digitized by Google

lich sei, weil durch sie niemals das gehoffte Sehvermögen erreicht werden kann, dass aber die Cornea artificialis von Dr. Nussbaum weder mit physiologischen, noch mit pathologischen Vorgängen sich in irgendwelchen Einklang bringen lasse u. daher, weder mit Theorie noch Praxis vereinbar, als ein fruchtloses, mit langwierigen Schmerzen verbundenes, in vielen Fällen sogar gefährliches Verfahren ein für alle Mal aus der Reihe der Operationen am Krankenbette gestrichen werden müsse. — Möge das fernere Experimentiren auf diesem Felde künftighin nur ophthalmiatrischen Dilettanten, wenn sie anders mit dem Antithierquälerei-Verein nicht in Conflict kommen, noch überlassen bleiben! Diese allein sind es, denen ich, wie früher für die gelungene Keratoplastik durch Transplantatio corneae, so jetzt für die erste Cornea crystallina nach Nussbaum den früher bestimmten Preis von hundert Louisd'or unter der Bedingung zusichere, dass der auf diese Weise in meiner Gegenwart behandelte, vollkommen erblindete Mensch noch 10 Monate nach der Operation — Termin, in welchem bei Kaninchen die Gläschen noch in der Cornea getroffen wurden — das neuverliehene Sehvermögen besitze."

---

171. 5. Ueber einen von Dr. v. Gräfe in der Gesellschaft für wissenschaftliche Medicin (Sitzung vom 21. Febr.) gehaltenen Vortrag „über **prismatische Brillen**, als Beitrag zur *Orthopädie des Auges*" wird in der Deutsch. Klin. (V. Nr. 16) Folgendes referirt: „Die prismatischen Gläser sind zur Heilung des Schielens zuerst von einem holländischen Gelehrten, Dr. Kurke, vorgeschlagen worden; auch ist von demselben bereits ein durch dieses Mittel geheilter Fall von Strabismus in holländischen Journalen mitgetheilt. G. hat, durch den Einfluss dieser Gläser auf die Stellung gesunder Augen günstig für das Verfahren gestimmt, dasselbe in zahlreichen Fällen von *Diplopia biocularis*, *Strabismus*, *Schwäche der Musculi recti interni* angewendet u. so günstige Resultate damit gewonnen, dass er nicht ansteht, dasselbe als eine wesentliche Bereicherung für die Orthopädie der Augen zu empfehlen. — Die Wirkungsweise auf gesunde Augen ist folgende: Wenn man für die auf ein Gesichtsobject convergente Richtung der Sehaxen vor das eine Auge ein prismatisches Glas hält, so wird das in dieses Auge fallende Licht von seiner früheren Richtung abgelenkt u. gelangt nun nicht mehr der Einstellung des Auges entsprechend auf die Macula lutea, sondern erzeugt ein, je nach der Brechkraft des Prisma, mehr oder

Digitized by Google

weniger excentrisches Bild. Dieses wird wegen seiner Excentricität nicht mehr mit dem centralen Bilde des andern Auges in eine einheitliche Wahrnehmung zusammengeschmolzen, sondern für sich empfunden. Es entsteht also wegen aufgehobener Identität der Bilder Doppeltsehen für das Gesichtsobject, auf welches die Sehaxen convergiren. — Dieses Phänomen sollte theoretisch für ein Prisma von beliebiger Stärke eintreten; dagegen lehrt die Erfahrung, dass für schwächere Prismen, besonders wenn die Basis nach aussen gehalten wird, keine Diplopie eintritt. Hierfür wäre eine doppelte Erklärung möglich, nämlich entweder das Bild des einen Auges wird unterdrückt, oder das mit dem Prisma versehene Auge nimmt unvermerkt eine andere Stellung ein, sodass das Bild nicht excentrisch, sondern auf der Macula lutea, identisch mit dem andern Auge, formirt wird. Die Unwahrscheinlichkeit der erstern Annahme erhellt schon aus der Thatsache, dass gerade für schwache Prismen keine Diplopie stattfindet, während doch gerade bei stärkerer Excentricität die Unterdrückung leichter stattfinden müsste. Es wird vollends die zweite Ansicht zur Sicherheit, wenn wir die Phänomene in der Stellung des Auges genauer studiren. Wir sehen nämlich, dass unter dem Prisma die Sehaxe von ihrer frühern Richtung, entgegengesetzt der Basis des Prisma's, abweicht, während sie in ihre frühere Stellung zurückkehrt, sowie das Prisma weggenommen wird. In dem Augenblicke, wo dieses letztere geschieht, sieht man doppelt, weil die Sehaxe nicht auf das Gesichtsobject gerichtet ist. — So entsteht zur Vermeidung der Diplopie ein unwillkürliches Schielen, u. zwar können wir ein solches durch entsprechende Stellungen des Prisma's nach allen Richtungen hervorbringen. Am stärksten nach innen, schwächer nach aussen, bedeutend schwächer nach unten, u. am schwächsten nach oben. Auch in diagonalen Richtungen können wir auf diese Weise Schielen hervorbringen. Wir haben also in den prismatischen Gläsern ein Mittel, während der accommodativen Einstellung der Augen die Spannung eines bestimmten Augenmuskels in einem Auge zu verändern, ohne eine associirte Veränderung in dem andern Auge hervorzurufen; hierin eben liegt der besondere Vorzug der prismatischen Gläser, gegenüber den gebräuchlichen Mitteln der Orthopädie, deren gewünschte Erfolge nur gar zu leicht durch die associirten Stellungsveränderungen vereitelt oder selbst in ihr Gegentheil — wie bei frischeren Muskellähmungen — umgewendet werden. Um die prismatischen Gläser therapeutisch zu benutzen, wird eine vermehrte Contraction in dem erschlafften Muskel hervorgerufen. Ist z. B. Strabismus convergens mit Diplopie vorhanden, so wird durch ein mit der Basis nach aussen gerichtetes

Digitized by Google

Prisma das excentrische Bild des schielenden Auges der Macula lutea so weit genähert, dass durch eine auf den Musc. abducens hingeleitete Willenskraft Einfach-Sehen entsteht. Es wird demnach der Schielwinkel um etwas verringert, u. indem die Prismen bei fallendem Schielen u. zunehmender Spannung des Abducens allmälig schwächer gewählt werden, kann endlich eine vollkommen richtige accommodative Einstellung der Augen in alle Entfernungen u. somit eine vollständige Heilung des Schielens erfolgen. — Bei höheren Graden des Schielens ist die *Tenotomie* allemal vorauszuschicken, selbst wenn es gelingt, durch prismatische Gläser Doppelsehen hervorzurufen; denn die Uebungen, welche die Vereinigung der Doppelbilder bezwecken, müssen mit zu starken Prismen u. in sehr geringer Distanz angestellt werden, was für die Kr. höchst ermüdend ist. Ueberhaupt gilt der Grundsatz, dass die Vereinigung der Bilder dem Kr. nicht zu schwer werden muss, weil sonst leicht ein entgegengesetzter Effect entsteht. Kann nämlich die Diplopie nicht aufgehoben werden, so weichen die Doppelbilder noch mehr auseinander, weil distante Doppelbilder eher erträglich sind als nahe. Für geringere Grade von Schielen, wo die Sehaxen sich auf 6″, 8″ u. darüber treffen, sind die prismatischen Gläser ausreichend, u. für manche Fälle von Diplopia biocularis, wo erst in einigen Fuss Entfernung die abnorme Stellung des einen Auges eintritt, gewähren sie das allein zuverlässige Mittel. — G. wandte ferner die prismatischen Gläser mit Nutzen bei derjenigen Form von *Hebetudo visus* an, welche allein auf Schwäche der innern Augenmuskeln beruht, u. welche sich von der verbreitetsten Form der Hebetudo visus dadurch unterscheidet, dass ihre Symptome nur bei gleichzeitigem Gebrauch der beiden Augen hervortreten, indem die Convergenz der Sehaxen durch die Musc. recti interni nicht genügend unterhalten werden kann, während bei der verbreitetsten Form der Hebet. visus, welche auf mangelnder Ausdauer der Accommodation für die Nähe beruht, die Symptome auch bei dem alleinigen Gebrauch eines Auges hervortreten. G. führt diess besonders an, damit nicht ein Missgriff in der Wahl des Mittels stattfindet; während bei der ersten Form das Tragen einer prismatischen Brille, mit der Basis nach aussen, contractionsvermehrend auf die recti interni wirkt u. so wegen Steigerung in der Convergenz der Sehaxen u. Verengerung des Mesoropters Heilung bringt, kann in der letztgenannten, bei weitem häufigeren Form nur die Uebung der Accommodation für die Nähe durch den methodischen Gebrauch von Convexbrillen sich nützlich erweisen. — Die prismatischen Brillen sind ausserdem in physiologischer u. diagnostischer Beziehung von hohem Interesse. Donders hat

Digitized by Google

bereits in den holländischen Beiträgen darauf aufmerksam gemacht, dass man durch dieses Mittel am besten den Zusammenhang zwischen Convergenz der Sehaxen u. der Accommodation prüfen kann. Ein wie grosser Spielraum hier existirt, geht z. B. daraus hervor, dass G. mit einem Prisma von 24°, die Basis nach aussen gerichtet, noch in 6′ Entfernung einfach u. scharf sieht, obwohl sich die Sehaxen in 6—8″ kreuzen. — Es geht ferner aus der Anwendung der prismatischen Gläser hervor, dass wir behufs des Einfach-Sehens unsere Sehaxen in eine divergirende Stellung bringen können, u. zwar nicht bloss in Betreff des Gesichtsobjects, sondern in eine absolut divergirende Stellung. G. hat dieselben Fernen benutzt, um die Deutlichkeit excentrischer Bilder zu bestimmen u. sich eine Anschauung von der Meridian-Stellung bei verschiedenen Richtungen der Sehaxen zu verschaffen. Es wird nämlich das durch das Prisma hervorgerufene excentrische Bild nur geradeaus in seiner natürlichen Lage, nach oben u. unten aber in umgekehrter Weise schief gesehen, was sich zu interessanten Berechnungen benutzen lässt. — In diagnostischer Beziehung wandte G. die prismatischen Gläser vornehmlich bei Muskel-Paresen an, um die Stellung, besonders Schiefheit der Doppelbilder genauer zu prüfen. Bei sehr distanten Bildern entgehen nämlich kleine Unterschiede der Schiefheit u. auch der Höhe dem Kr., während sie bei richtiger Annäherung durch prismatische Gläser leicht zu entdecken sind. Die genauere Bestimmung eines Strabismus incongruus u. einer verrückten Identität der Netzhauttheile nach langwierigem Schielen, wobei 2 beträchtlich nach innen gelegene Netzhauttheile miteinander identisch waren, die Maculae luteae dagegen die Rollen äusserer Netzhauttheile übernommen hatten, sodass bei gerader Einrichtung der Sehaxen ein gekreuztes Doppelsehen entstand, war allein durch die prismatischen Gläser möglich."

Ohrenheilkunde.

172. 1. Kreiswundarzt C. A. Weber in Arneburg theilt (Varges' Ztschr. VII. 6. S. 431) zwei Fälle von **Fliegenlarven im Ohr** mit [vgl. Not. II. S. 635]. Der erste betraf einen 7jähr. scrofulösen Knaben, welcher seit 8 Tagen an einem übelriechenden u.

Digitized by Google

mit rasenden Schmerzen verbundenen Ausflusse aus dem rechten Ohre litt, u. bei welchem in der Tiefe des Gehörganges lebende Geschöpfe in Gestalt dicker Maden entdeckt wurden. W. verordnete täglich einige Injectionen von Oleum terebinthinae, welche nach Aussage der Mutter beinahe ein Nagelglied lange Maden hervortrieben. Nach 3 Jahren trat bei demselben Knaben wiederum der erwähnte Ohrenfluss mit den periodischen Schmerzen u. Maden im Gehörgang ein, u. dieselbe Medication beseitigte die Zufälle. — Der 2. Fall betraf ein 8jähr. Mädchen, welches bereits seit 6 Wochen an höchst übelriechendem Ohrenfluss litt. Als sich W. von dem Vorhandensein dicker, weisser Maden überzeugt hatte, liess er täglich 2 Mal eine *Sublimatsolution* (gr.jß auf ℥j) einspritzen. Schon bei der zweiten Injection kamen eine Menge todter Larven zu Tage, u. der bohrende Schmerz liess nach.

---

173. 2. Belleti berichtet von einer Geisteskranken, bei welcher sich eine grosse Anzahl von **Würmern** *im äussern* **Gehörgange** entwickelt hatte. Die Kr. befand sich seit mehreren Jahren, an intermittirender Manie leidend, im Irrenhause, als sie plötzlich melancholisch, schweigsam wurde u. sich weigerte zu essen. Nach wenigen Tagen stellte sich heftiger Schmerz im äussern Ohre ein; dasselbe war geschwollen, sodass man nicht mit der dünnsten Sonde durch den Introitus dringen konnte; dabei Symptome eines entzündlichen Fiebers. Nachdem das Leiden durch energische Antiphlogose einigermassen beseitigt war, bemerkte man an der Ohröffnung einen perlweissen, glatten, an den Nachbartheilen adhärenten Körper, den man nach vergeblichen Extractionsversuchen quer durchschnitt, worauf während einer Viertelstunde gelbe, 3''' lange Würmer, in einem dicken Fluidum schwimmend, abgingen. Die Pseudomembran wurde nun vollständig zerstört u. Injectionen in den Gehörgang gemacht; der Austritt von Würmern dauerte 3 Tage hindurch, u. nach dieser Zeit wurde bei der Untersuchung mit einer Sonde ein Wurm herausbefördert, welcher 6 Mal grösser als die vorher entleerten war. — Prof. Calcara erklärte die Würmer für Larven einer Coleoptere, wahrscheinlich von *Nicrophorus dermestes*, welcher seinen Sitz gewöhnlich in der Haut verwesender Thiere hat. Die Kr. genas von ihrem Ohrenleiden, starb aber einige Monate darauf an Apoplexie; bei der Section fand man die Membr. tymp. u. den Hammer des linken Ohrs vollständig zerstört. (Centralztg. XXII. Nr. 90.)

Digitized by Google

(174. 3.) **Neue Literatur.**

1. **Ruete,** C. G. Th., Lehrbuch der Ophthalmologie für Aerzte u. Studirende. In 2 Bdn. oder 4 Lief. 2. umgearb. u. verm. Aufl. 1. Lief. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. gr.8. 1. Bd. XIV u. 1—256. Mit zahlreichen in den Text eingedr. Holzschn. (1⅙ Thlr.)
2. **Arlt,** Ferd., Die Krankheiten des Auges für prakt. Aerzte geschildert. 2. Bd.: Krankheiten der Leder- u. Regenbogenhaut. 2 Hälften. Prag. Credner u. Kleinbub. Lex.8. 1. Hälfte S. 1—144. (à Bd. 2 Thlr.)
3. **Stellwag v. Carion,** Carl, Die Ophthalmologie vom naturwissenschaftlichen Standpunkte aus bearb. In 2 Bdn. 1. Bd. Freiburg im Br. Herder. gr.8. XXIII u. 796 S. Mit 4 Steintaf. ($3\frac{8}{15}$ Thlr.)
4. **Smee,** A., Das Sehvermögen in seinem gesunden u. krankhaften Zustande, nebst Rathschlägen, die geschwächte Sehkraft durch zweckmäss. Brillen, Gläser u. Lichtschirme zu unterstützen u. zu verbessern, sowie Andeut. der Gefahren, welche eine Folge des Missbrauches der Gläser sind. In 4 Vorlesungen im Central Ophthalmic Hospital entwickelt. Weimar. Voigt. 12. IV u. 148 S. Mit 60 erläut. Fig. auf 2 Steintaf. in qu. Fol. (½ Thlr.)
5. **Meyer,** Ignatz, Beknopt handboek der oogheelkunde. Uit het Hoogduitsch, door J. E. C. van Campen. 2. stuck. Utrecht. van Heijningen en Post Uiterweer. 8. (2 fl., 2 stukken 3 fl. 90 ct.)
6. **Walton,** H. Haynes, A treatise on operative ophthalmic surgery. Edited for the use of schools and colleges. New-York. D. Appleton and Co. 8. 530 p. (1 D. 50 ct.)
7. **Morgan,** J., Lectures on diseases of the eye. London. 8. (12 sh. 6 d.)
8. **Sichel,** J., Iconographie ophthalmologique, ou description, avec figures coloriées, des maladies de l'organe, comprenant l'anatomie pathologique, la pathologie et la thérapie chirurgicales. Livr. 3—6. Paris. J. B. Baillière. Leipzig. T. O. Weigel. 4. Avec 16 planches. (7 fr. 50 ct.)
9. **Jaeger,** Ed., Ueber Staar u. Staaroperationen nebst anderen Beobachtungen u. Erfahrungen aus seines Vaters Dr. Frdr. Jaeger, k.k. Prof. etc., u. aus der eigenen ophthalmologischen Praxis. Wien. Seidel. gr.8. VIII u. 128 S. mit 24 Schrift- u. 2 Holzschnitttaf. in qu. gr.4. u. Fol. Mit 10 lith. Taf. (1⅓ Thlr., color. 1⅔ Thlr.)
10. **Deval,** C., Abhandlung über die Amaurose oder den schwarzen Staar. Mit zahlreichen Fällen glückl. Heilung dieser Krankheit, da wo schon gänzl. Blindheit vorhanden war. Ins Deutsche übertr. von Jac. Herzfelder. Quedlinburg. Basse. gr.8. 8. VIII u. 244 S. (1 Thlr.)
11. **Bechler,** Franz Hermann, De dislocationibus lentis crystallinae, addito gravi casu quodam dislocationis lentis inter scleroticam et conjunctivam. Dissertatio inaug. ophthalmiatrica. Lipsiae. C. W. Vollrath. 8. 22 p.
12. **Erdmann,** Bernhard Arthur, Ad dictytidem, quae aestate praeterita Gryphiae epidemice grassata est. Dissert. inaug. Gryphiae. Kunike. 8. 28 p.
13. **Küchler,** H., Eine neue operative Heilmethode der sämmtl. wahren Hornhautstaphylome nebst Untersuchungen über die Form u. Bildungsweise dieser Staphylome. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. gr.8. X u. 102 S. (⅓ Thlr.)
14. **Ulrich,** Rich., De catoptrices et dioptrices in oculorum morbis cognoscendis usu atque utilitate. Gottingae. Dieterich. gr.4. V et 74 p. Cum 3 tab. lith. in gr.4. u. gr. Fol. (1 Thlr.)
15. **Coccius,** Adf., Ueber die Anwendung des Augenspiegels nebst Angabe eines neuen Instrumentes. Leipzig. Müller. gr.8. XII u. 210 S. Mit 1 lith. Taf. in qu.Fol. (1⅓ Thlr.)
16. **Schauenburg,** C. H., Der Augenspiegel, seine Anwendung u. Modificationen nebst Beiträgen zur Diagnostik innerer Augenkrankheiten. Nach d. Holländ.

Digitized by Google

des Dr. van Trigt mit Zusätzen bearb. Lahr. Geiger. gr.8. XIV u. 125 S. Mit 24 Abbild. auf 3 Steintaf. in gr.8. u. qu.Fol. (⅓ Thlr.)

17. **Ehle**, B., Om den saakaldte contagiöse eller Aegyptiske Oienbetaendelse. Oversat og ledsaget med Tilsaetninger af J. C. Bendz. 2. Afdeling. Sygdommens Pathogenie og Diagnostik, Aetiologie, Behandling og Prophylaxis. Kiöbenhavn. Reitzel. 8. 220 p. (1 Rbd. 32 Sk.)

18. **Defer**, Optique oculaire. Myopie, presbytie, amblyopie, lunettes. Metz. Gangel. 8. 24 p.

19. **Serre d'Uzès**, Essai sur les phosphènes, ou anneaux lumineux de la rétine, considérés dans leur rapport avec la physiologie et la pathologie de la vision. Paris. Victor Masson. 8. 30 feuilles ½. Avec 34 figures gravées en relief sur cuivre, par E. Salle.

20. **Londi**, D. C. Pasquale, Della ottalmia catarrale epidemica. Firenze. 8.

21. **Schmalz**, Ed., Ueber Erhaltung des Gehörs. 5. verm. Aufl. Leipzig. Arnold. Mit 3 Kupfertaf. (½ Thlr.)

22. **With**, Otto Heinr., Das Ohrentönen u. die nervöse Schwerhörigkeit. Ein Beitrag zur Ohrenheilkunde. Altona. Wendeborn. gr.8. 64 S. (⅓ Thlr.)

23. **Allen**, A few practical observations on deafness, and diseases of the ear, arising from small pox, scarlet fever, and measles. London. Longman. 8. 70 p. (2 sh. 6 d.)

29. **Wilde**, William R., Practical observations on aural surgery, and the nature and treatment of diseases of the ear. London. 8. 520 p. With illustrations. (12 sh. 6 d.)

25. **Volquin**, Hector, Surdi-Mutité. Exposé de quelques faits relatifs à la question pendante devant l'académie impériale de médecine. Paris. Chalvet. 8. 32 p.

26. **Bouvier**, De la surdi-mutité. Discours prononcé à l'académie impériale de médecine. Paris. J. B. Baillière. 8. 60 p.

27. **Malgaigne**, Discussion sur la surdi-mutité, à l'académie impériale de médecine. Séance du 31. mai 1853. Discours. Paris. Remquet. 8. 32 p. Extrait du moniteur des hôpitaux.

28. **Bérard** et **Bonnafont**, De la surdi-mutité. Paris. J. B. Baillière. 8. 56 p.

29. **Deleau**, Emile, Du traitement des sourds-muets. Thèse. Paris. Rignoux. 4. 40 p.

30. **Valeroux**, E. Hubert, Des sourds-muets. Introduction à l'étude médicale et philosophique de la surdi-mutité. Paris. V. Masson. 8. 8 feuilles ½.

31. **Ménière**, P., De la guérison de la surdi-mutité. De l'instruction des sourds-muets. Paris. Panckoucke. 8. 16 p.

32. **Ménière**, P., De la guérison de la surdi-mutité et de l'éducation des sourds-muets. Exposé de la discussion qui a eu lieu à l'académie impériale de médecine; avec notes critiques, réflexions, additions et un résumé général. Paris. Germer-Baillière. 8. 27 feuilles. (5 fr.)

33. **Ueber** Pflege der eigenen als auch künstlichen Zähne. Auf praktische Erfahrungen gegründet, nebst einem Anhange. Aus dem Englischen übers. von P. Pfeffermann. Wien. Seidel. Mit Holzschn. (⅓ Thlr.)

34. **Bond**, Thomas E., A practical treatise on dental medicine: being a compendium of medical science, as connected with the study of dental surgery: to which is appended an inquiry into the use of chloroform, and other anaesthetic agents. 2. edition, revised, corrected, and enlarged. Philadelphia. Lindsay and Blakiston. 8. 366 p. (2 D. 50 ct.)

35. **Lukyn**, Thomas, An essay on the teeth and dental practice. London. 8. (2 sh. 6 d., cloth. 5 sh.)

36. **Harris**, Chapin A., The principles and practice of dental surgery. 5. edit. Philadelphia. Lindsay and Blakiston. 8. 812 p. With illustrations. (4 D.)

37. **Tomes**, Jones, Dental physiology and surgery: a course of lectures delive-

Digitized by Google

red at the Middlesex Hospital School of Medicine. Philadelphia. Lindsay and Blakiston. 8. XII. 397 p. With plate and cuts. (3 D. 50 ct.)

38. **Jones**, Alfred B., Observations on the diseases and loss of the teeth: with various means of supplying their deficiency. London. 8. 70 p. (5 sh.)

39. **Truman**, Edward, The construction of artificial teeth with Gutta Percha; considered with a view to the instruction of the patent auroplastic principles. 2. edition. London. Highley and sons. 8. 60 p. (2 sh. 6 d.)

40. **Vaisse**, Traité de chirurgie dentaire, ou moyens de connaître la nature des dents et moyens à employer pour les conserver blanches et saines. Des substances employées pour guérir les maladies des gencives, qui font tomber les dents après avoir abandonné leurs racines. Poitiers. Oudin. 8. 104 p.

41. **Zahnarzt**, der. Das Neueste u. Wissenswürdigste des In- u. Auslandes über Zahnheilkunde. Red.: C. Schmedicke. 8. Jahrg. 1853. 12 Hefte zu 32 S. Berlin. Förstner. gr. 8. (2⅓ Thlr.)

42. **Journal** (The American) of dental science edited by Chapin A. Harris and Alfred A. Blandy. Vol. III. 4 Nrs. Philadelphia. 8.

Geburtshülfe und Frauenleiden.

In dem folgenden Abschnitte der *Geburtshülfe* finden sich ausführlichere Referate über: Arneth's Bericht über die *Geburtshülfe* und *Gynäkologie* in *Frankreich, Grossbritannien* und *Irland*, Robert's Beschreibung eines *querverengten Beckens* und Credé's *klinische Vorträge*. — Ausserdem haben wir mehrere interessante casuistische Mittheilungen wiedergegeben. — Aus den die *Frauenleiden* betreffenden Notizen ist die kleine Schrift von Mayer über das *Milchglasspeculum* und die Mittheilung von Zwanck über einen *Hysterophor* als beachtenswerth hervorzuheben.

* * *

22. Ueber Geburtshülfe u. Gynäkologie in Frankreich, Grossbritannien u. Irland; von Dr. F. H. Arneth. Wien. 8. 360 S.

175. 1. Ueber die vorstehend genannte Schrift Arneth's, welche die Geburtshülfe u. Gynäkologie in *Frankreich, Grossbritannien*

Digitized by Google

u. *Irland* bespricht, bringt die Mschr. f. Geb. (I. 2. S. 157) das folgende Referat: „Auf einer wissenschaftlichen Reise, welche A. vom November 1850 bis zum Mai 1851 durch Deutschland, Belgien, Frankreich, Grossbritannien u. Irland unternahm, wurden diese interessanten u. belehrenden Berichte gesammelt u. durch zahlreiche Notizen aus Schriften ergänzt. Jedenfalls gebührt A. der beste Dank für diese Veröffentlichung, denn in einfacher, klarer, möglichst unpartheiischer Darstellung werden die medicinischen Einrichtungen des Auslandes, die eigenthümlichen, von den unsrigen oft bedeutend abweichenden Lehr- und Lernverhältnisse, das Treiben in den verschiedenen Hospitälern, die hervorragenden Persönlichkeiten, welche augenblicklich die wissenschaftliche Höhe der Geburtshülfe u. Gynäkologie vertreten, der Stand der Wissenschaft selbst, an u. für sich u. im Vergleiche der herrschenden Grundsätze der einzelnen Schulen zu einander, vorübergeführt. Durch diese Mannigfaltigkeit des Stoffes gewährt das Buch eine höchst anregende wissenschaftliche Unterhaltung. Derjenige, welcher die beschriebenen Länder aus eigener Anschauung bereits kennt, findet auf jeder Seite angenehme Rückerinnerungen; der aber, dem bisher das Geschick den Genuss der wissenschaftlichen Reisen versagte, wird ein kleines Bild über die Zustände des Auslandes in sich aufnehmen. Der Inhalt des Buches ist eigentlich umfassender, als der Titel verspricht, denn A. geht zuweilen sehr ausführlich auf die ausländischen Einrichtungen der gesammten Medicin überhaupt ein. Dieselben sind, wenn auch an sich gewiss lesenswerth, durch andere Berichte bereits bekannt, u. ihre Darstellung breitet den Inhalt für den Zweck des Buches wohl etwas zu weit aus. Es möchte diess namentlich von dem Unterrichtswesen gelten. Auch die meisten Ergebnisse der Literatur der letzten Jahre, aus deren näherer, sehr fleissiger u. vollständiger Heranziehung A. den wissenschaftlichen Standpunkt der einzelnen Länder u. Schulen darlegt, sind wohl den meisten Aerzten durch die Lectüre der Originalschriften u. der verschiedenen Excerpte, welche unsre medicinischen Zeitschriften liefern, bereits zu bekannt, als dass sie gerade in diesem Werke so ausführlich hätten zusammengestellt werden müssen. Am interessantesten u. anregendsten ist das Buch an denjenigen Stellen, wo die lebenden Persönlichkeiten in ihren Eigenthümlichkeiten, meist höchst treffend, geschildert werden. Dubois in Paris u. Simpson in Edinburg treten uns so charakteristisch entgegen, als ob wir sie sähen u. sprechen hörten. Mit Vorliebe ist der Abschnitt über Schottland behandelt, wo Simpson's Persönlichkeit A. ausserordentlich zu fesseln vermochte. S. reisst seine Schüler mit unwiderstehlicher

Digitized by Google

Zauberkraft mit sich fort, er feuert sie an, begeistert sie durch die vollkommensten Eigenschaften eines akademischen Lehrers. Höchst lesenswerth u. für uns Deutsche Staunen erregend ist der Bericht über die unglaublich ausgedehnte Anwendungsweise des *Chloroforms*, welche in Schottland in der Geburtshülfe eingeführt ist. Wir erfahren, dass fast jede Gebärende ohne Schmerzen in Betäubung entbunden wird. Auch die bei einfachen Geburten allgemein gebräuchliche künstliche *Erweiterung* des *Muttermundes*, welche in Deutschland gewiss übertrieben gefürchtet wird, sehen wir in England ohne schädlichen Einfluss überall ausführen. — Es ist nicht möglich, bei dem überaus reichhaltigen Inhalte des Werkes eine nur einigermassen genügende Skizze zu liefern. Ausserdem würde Ref. sie auch ungern geben, in der Besorgniss, dass sich dann Mancher vielleicht von der Lectüre des Werkes selbst zurückziehen möchte. Das Buch selbst muss gelesen werden; es ist mit Sachkenntniss, Unbefangenheit u. gesunder Kritik geschrieben; es ist eine dankenswerthe Gabe u. ein willkommenes Bruchstück für die neueste Geschichte der Medicin."

---

23. **Ein durch mechanische Verletzung u. ihre Folgen querverengtes Becken, im Besitze von Herrn Paul Dubois zu Paris, beschrieben u. zusammengestellt mit den drei übrigen bekannten querverengten Becken; von Dr. F. Robert. Berlin. A. Hirschwald. 4. 54 S. Mit 6 lithographirten Tafeln.**

176. 2. Dr. F. Robert beschreibt in der vorliegenden Schrift ein im Besitze von Paul Dubois befindliches **querverengtes Becken**, auf welches bereits Nägele in seinem Lehrbuche (Mainz 1849. S. 259) aufmerksam gemacht hat. Es existiren mit dem in Rede stehenden gegenwärtig 4 zu der Klasse der querverengten gehörige Becken; die 3 übrigen wurden bekanntlich 1. von Robert (Karlsruhe. 1842), 2. von Kirchhoffer (N. Ztschr. f. Geb. XX. S. 305) u. 3. von Seyffert (Würzb. Verh. III. 3.) veröffentlicht. Das in den Händen von Dubois befindliche figurirt in Paris als ein durch Osteomalacie missgestaltetes, u. ist als solches in den verschiedenen Museen u. Handlungen in Papier mâché nachgebildet. Die Nachbildungen sind jedoch keineswegs treu ausgeführt, sondern mit französischem Sinne verschönert. Auch die von Scanzoni (Lehrbuch der Geburtsh. 2. Aufl. Wien 1853. II. S. 559) gegebenen 2 Abbildungen eines querverengten Beckens aus der Papiermâchéfabrik von Guy ainé in Paris, eines bis jetzt in Deutschland nicht bekannt gemachten Exemplars, sind Nachbildungen des Beckens von Dubois. — Es bildet dieses Becken, wie R. angiebt,

Digitized by Google

gerade den schroffsten Gegensatz zu dem von ihm früher beschriebenen querverengten Becken, u. könnte daher durch dasselbe der Beweis geliefert werden, dass ein durch Krankheit querverengtes Becken durchaus andere Charaktere trägt, als dasjenige, dessen quere Verengerung sich auf Anomalieen in der Entwickelung gründet. Allein nach sorgfältiger Erwägung der Thatsachen ist R. zu der entgegengesetzten Ansicht gekommen; er glaubt, dass die Entstehung aller quer- und schrägverengten Becken sich aus einem krankhaften Process der *Kreuzdarmbeinfuge* als erworbene erklären lasse u. hält sich zu diesem Schlusse durch sorgfältige Forschungen im Gebiete der Osteopathologie berechtigt. — Die kurzen Notizen von der Geschichte des Beckens, welche R. mittheilt, sind folgende: „Das Mädchen, von welchem das Becken stammt, war eine Pariserin, von gracilem, schwächlichem Körperbau. In ihrem 6. Jahre wurde sie überfahren, u. zwar so, dass das Rad eines Wagens ihr über das Becken ging. Es entwickelte sich eine Knochenentzündung mit einem Senkungsabscess, der sich in der rechten Inguinalgegend öffnete u. eine lange bestehende Fistel hinterliess. Während eines ganzen Jahres konnte das Mädchen nicht gehen, sie ging sodann mit Krücken. Eine eigentliche Heilung erfolgte jedoch erst zur Zeit des Eintritts ihrer Menstruation in ihrem 15. Jahre. In ihrem 17. Jahre wurde sie schwanger. Man erkannte die Verengerung des Beckens, benannte sie mit dem Namen einer osteomalacischen. Man machte den Kaiserschnitt u. förderte ein lebendes Kind zur Welt. Die Mutter starb schon einige Stunden nach der Operation.“ — Seiner Form nach gehört das Becken zu den absolut zu kleinen; die Knochen sind äusserst zart und fein gebaut u. lassen auf ein sehr gracile Knochenskelett des ganzen Körpers schliessen. Sehr auffallend ist die Asymmetrie, welche einestheils durch die ungleichen Höhen- u. Längenverhältnisse der ungenannten Beine, anderntheils durch die ungleiche Verbindung dieser mit dem Kreuzbein u. eine hierdurch bedingte Drehung desselben gegeben ist. — Die Knochenmasse an dem Scham-, Sitz- u. Pfannentheil der Darmbeine ist wesentlich verschieden von der der Darmbeinschaufeln u. des Kreuzbeins. Jene Theile sind weiss, durchscheinend, äusserst nett u. glatt, der Boden der Pfanne ist papierdünn; diese Theile sind dunkler, gelber, nicht durchscheinend, enthalten offenbar noch viel Fett; ihre Oberfläche ist rauh. Im 4. Kreuzbeinwirbel zeigt sich eine Einbiegung nach vorn; die Kreuzdarmbeinverbindungen sind zum Theil verknöchert. In ihrer Umgegend sind anomale Knochenbrücken, Vertiefungen u. Löcher, solitäre aufgelagerte Osteophyten, Furchen von grösseren an dem Knochen gelagerten Gefässen u.

Digitized by Google

sehr erweiterte Gefässöffnungen sichtbar. Gruben von Schwund der Knochenmasse durch cariösen Process zeigen sich auf der Innenfläche, u. ein vom hintern Theil des linken Darmbeinkamms abgebrochenes Stück ist in senkrechter Richtung gegen die Darmbeinfläche wieder angeheilt. Alle diese Erscheinungen lassen auf einen länger bestandenen Entzündungsprocess in diesen Theilen schliessen. — Nach einer genauen Beschreibung dieses Beckens u. seiner Verbindungen, sowie des Schoossbogens, der Hüftbeinausschnitte, der eirunden Löcher u. der Pfannen im Einzelnen, resümirt R. die Anomalieen desselben folgendermassen: „Fassen wir an dem vorliegenden Becken die Abweichungen u. Texturveränderungen zusammen, beachten wir die causalen Momente, die Einwirkung einer mechanischen Gewalt, die nachfolgende Entzündung, Eiterung u. Vernarbung, so können wir zunächst die krankhaften Erscheinungen in 2 Klassen abgrenzen, von denen die einen offenbar Folgen der mechanischen Einwirkung, die andern aus den Erscheinungen einer Knochenentzündung, Eiterung u. Vernarbung zu erklären sind. Zu ersteren zählen wir den Knochenbruch an dem hintern Ende des Darmbeinkammes u. die Dislocation des ganzen linken ungenannten Beines, das an seiner Synchondrosis sacroiliaca nach oben und hinten u. an der Symphyse eine jener Bewegung entsprechende Dislocation nach unten u. innen erlitten zu haben scheint. Vielleicht könnte auch die bedeutende Einknickung des 4. Kreuzbeinwirbels als ein durch die mechanische Ursache bewirkter Bruch anzusehen sein, allein, da alle Spuren einer Callusbildung fehlen, so möchte ich sie erst als secundär dadurch entstanden ansehen, dass durch die nachfolgende Entzündung das Kreuzbein erweicht u. an dieser bei schräger Lage des Körpers am meisten der Last ausgesetzten Stelle die Einbiegung erfolgt ist. Die übrigen auf eine Knochenentzündung u. ihre Folgen zu beziehenden Erscheinungen sind die intensiv dunklere Färbung der Darm- u. Kreuzbeine, welche auf einen grössern Fettgehalt, einen wesentlichen Charakter kranker Knochen, bezogen werden muss, die durch Percussion nachweisbare grössere Dichtigkeit des Gewebes, die erweiterten u. an Zahl vermehrten Gefässöffnungen der Knochen, die Vertiefungen, Narben u. Osteophytenbildungen, endlich die partielle Verknöcherung der Kreuzdarmbeinverbindung. — Von diesen 2 Klassen der Erscheinungen ist eine dritte verschieden, welche in Abweichungen der Grösse, Form u. Gestalt der Knochen von der normalen besteht. Wir können nicht umhin, diese auf ein Stehenbleiben der Entwickelung dieser zur Zeit ihrer wesentlichsten Ausbildung kranken Knochen zu beziehen. — Gehen wir noch einmal zum Kreuzbein zurück, so zeigt dasselbe, ausser der schon er-



wähnten Einknickung in dem 4. Wirbel, welche an die bei durch Osteomalacie missgestaltetem Kreuzbeine stattfindende Einknickung erinnert, u. ausser der Convexität des 2. u. 3. Wirbelkörpers, eine Erscheinung, wie sie sich am rhachitischen Kreuzbein wiederfindet, eine anomale Längenentwickelung bei Verschmälerung seiner Breite. Beide Erscheinungen treten auch bei dem von mir früher beschriebenen Becken auf, jedoch mit dem Unterschied, dass, während bei diesem die Breitenabnahme durch vollkommenen Mangel der Kreuzbeinflügel bedingt ist, hier dieselben, wenn auch in kleinerem Maasse, fast vollkommen gebildet vorhanden sind. Daher sind die Spinae ossis ilei posteriores auch den Spinalfortsätzen u. sich selbst hinter dem Kreuzbein nicht so genähert, indem dieses nicht so zwischen die Darmbeine geschoben ist. Sie stehen hier 65 Mm., d. i. 2″ 9‴ auseinander, während sie an dem ersten Becken sich bis auf 2‴ genähert haben. — Die gemeinschaftliche Veränderung der ungenannten Beine besteht, abgesehen von ihrem geringeren u. ungleichen Grössenverhältniss, in anomaler Streckung derselben, wodurch die charakteristische Form dieses Beckens bedingt ist. Wenn ich in meiner ersten Abhandlung das Fehlen der Flügel des Kreuzbeins u. die Synostosis sacroiliaca als nothwendige Ursache dieser Streckung angesehen habe, so war es der Mangel an Thatsachen, welche das Gegentheil bewiesen, welcher diesen Ausspruch begründete. In dem vorliegenden Falle finden wir diese Streckung bei vorhandenen Flügeln u. höchst partieller Synostose, u. es liefert dieser Fall den Beweis, dass diese anomale Streckung unter diesen Verhältnissen vorkommen kann, obgleich die alsdann vorhandene quere Beckenverengerung nicht den Grad erreicht, wie bei mangelndem Flügel des Kreuzbeins. — Die hier vorhandene Asymmetrie des Beckens ist bedingt durch die Dislocation des linken ungenannten Beins, durch seine anomale Verbindungsstelle mit dem Kreuzbein u. durch seine Grössendifferenz zu dem der entgegengesetzten Seite." — R. geht dann zur Vergleichung der 4 vorhandenen querverengten Becken über u. spricht sich schliesslich über die Genese der quer- u. schrägverengten Becken aus. Die Geburtshelfer u. Physiologen zerfallen nach ihren Ansichten über die Entstehung dieser Becken in 3 Klassen. Ein Theil lässt diese Beckendeformitäten nur durch Entzündung entstehen, ein anderer Theil sucht dieselbe gänzlich zurückzuweisen, u. endlich der grösste Theil nimmt beide Arten der Entstehungsweisen an. R. spricht seine Ansicht in folgenden Worten aus: „Die Enstehung des quer- u. schrägverengten Beckens gründet sich auf eine durch fortschreitende Metamorphose des Kreuzdarmbeinknorpels bedingte Verknöcherung dieser Knochenfuge, wel-

Digitized by Google

che mit einem Schwund der Flügel des Kreuzbeins verbunden ist, als dessen Folge eine anomale Streckung der ungenannten Beine auftritt, woraus, wenn der Process nur an einer Seite stattfindet, das *schräg-*, wenn er an beiden Seiten auftritt, das *querverengte* Becken resultirt. — Da die Entzündung für alle Knorpelgebilde eine mehr destructive Tendenz hat, u. die Knorpelverbindungen des Skeletts grosse Neigung haben, die Knochenmetamorphose im normalen u. anormalen Zustande einzugehen, ohne dass sich Entzündungssymptome bei derselben nachweisen lassen, so nahmen wir keinen Anstand, bei der Entstehung des quer- u. schrägverengten Beckens eine jede Entzündung zu negiren. — Dabei wiederholen wir jedoch, dass wir keineswegs in Abrede stellen, dass sich ein Entzündungsprocess in der Nähe oder Ferne der Synostose entwickeln kann. Wir sehen jedoch die Residuen einer solchen Entzündung nicht als Ursache, sondern als eine zufällige Combination der Synostose an.“ — Von den der Schrift beigefügten 6 lithographirten Tafeln enthalten 5 Ansichten dieses interessanten Beckens, für dessen genauere Beschreibung wir dem Verf. hiermit unseren Dank aussprechen; auf der 6. sind die Formen der verschiedenen Beckenaperturen gezeichnet. G. — (Bespr. Mschr. f. Geb. II. 5.)

---

24. **Klinische Vorträge über Geburtshülfe; von Dr. Carl Siegmund Franz Credé, Privatdocenten u. s. w. Erste Abtheilung. Berlin. A. Hirschwald. gr. 8. VIII u. 603 S.**

177. 3. Dr. C. S. F. Credé in Berlin beabsichtigte, wie es in der Vorrede heisst, mit der Veröffentlichung der **klinischen Vorträge** *über* **Geburtshülfe** zunächst den Studirenden ein einfaches u. unbefangenes Bild des gesammten Fortpflanzungsgeschäfts zu geben, u. hat die ungezwungene, mehr erzählende als belehrende Form gewählt, weil er glaubt, dass durch die erstere die Studirenden ein grösseres Gefallen an der Wissenschaft finden. Dass C. dieser seiner nächsten Absicht soweit als möglich zu entsprechen gesucht hat, dürfte, bei richtiger Würdigung der praktischen Tendenz u. der anziehenden Darstellungsweise der vorliegenden Schrift, kaum zu verkennen u. auf Grund dieser Vorzüge dieselbe als eine den Studirenden willkommene Gabe zu bezeichnen sein. Aber auch für den beschäftigten Geburtshelfer hat C. dadurch, dass er seine zahlreichen eigenen obstetricischen Erlebnisse u. Untersuchungen den Vorträgen als Belege eingereiht hat, manches Interessante geliefert. Wir wollen nun, dem Zwecke der Notizen entsprechend, den Inhalt dieser Vorträge in gedrängter Uebersicht folgen lassen. Zunächst (S. 1

Digitized by Google

bis 102) betrachtet C. das weibliche Becken in seiner Regelmässigkeit u. in seinen Abnormitäten. Ausser den gewöhnlich angenommenen geraden, queren u. schrägen Durchmessern der einzelnen Beckenaperturen bringt C. noch einzelne Sehnen u. die Länge einzelner Bänder, behufs der Ausmessung der Beckenräumlichkeiten, in Anschlag. Der Neigungswinkel des Beckeneingangs beträgt, nach C., gegen 50°, der der Beckenweite gegen 30°, der der Beckenenge 8° u. der des Beckenausganges 6°. Die Abweichungen des weiblichen Beckens werden von C. 1. nach denen in der Form, 2. in der Grösse, 3. in der Tiefe, 4. in der Krümmung u. 5. in der Neigung betrachtet, wobei die Resultate zahlreicher Messungen mitgetheilt, auf diese Abweichungen bezügliche Entbindungsgeschichten erwähnt u. der Einfluss, welchen die Beckenabweichungen auf Schwangerschaft u. Geburt ausüben, mit Sorgfalt erörtert wird. — S. 103—214 werden die weiblichen Geschlechtstheile, u. zwar wiederum in ihrer Regelmässigkeit u. in den beobachteten Abweichungen, besprochen. „Die Fortpflanzung erfolgt in dem gesammten Genitalsystem, u. jedem einzelnen Organe sind bestimmte Thätigkeiten zugeordnet, durch deren Erfüllung sie die Kette der Entwicklungsstufen der Frucht bilden. Für die einzelnen Stadien der Fruchtbildung treten danach die einzelnen Organe in den Vordergrund u. zeitweise die übrigen zurück, u. nachdem alle ihre Aufgabe erfüllt haben, führen sie wieder ein verhältnissmässig unthätiges Leben. Mit dem Beginn des Fortpflanzungsvorganges bereiten sich aber sämmtliche einzelne Organe sofort allmälig für ihre bevorstehende Thätigkeit vor u. gehen von Anfang an materielle Veränderungen ein, deren Nutzen u. Nothwendigkeit erst nach u. nach hervortritt. Die Reihenfolge der nach u. nach thätig werdenden Organe beginnt mit dem innersten u. endigt mit dem äussersten, der ganze Process bildet sich ununterbrochen von innen nach aussen heraus." In dieser Reihenfolge behandelt C. nun die Eierstöcke, die Gebärmutter, die Gebärmutterbänder, die Mutterscheide, die äussern Geschlechtstheile, deren Nachbarorgane u. die Brustdrüsen. Die Abweichungen der weiblichen Geschlechtstheile werden in folgenden Gruppen erörtert: 1. in der Form, 2. in der Lage, 3. durch Verengerungen u. Verschliessungen der Höhlen u. Kanäle, 4. durch Erkrankung der Substanz, 5. durch Fremdbildungen, 6. durch Verletzungen u. Blutflüsse. — In Betreff der während der Schwangerschaft auftretenden *Gebärmutterblutungen* sagt C.: „Die Aufgabe des Geburtshelfers ist eine schwierige, sie kann nicht nach bestimmten Grundsätzen gehen, sondern muss in jedem speciellen Falle auf das Genaueste erwägen, wie weit der Blutgang der Mut-

Digitized by Google

ter oder dem Kinde Schaden bringt, wie weit die Geburt bereits vorgerückt ist, um danach die Grenze für das abwartende Verfahren zu stecken. Im Allgemeinen sorge man stets für die unbedingteste Ruhe des Körpers u. des Geistes, um jede heftigere Blutwallung zu verhüten. Die Diät sei milde u. leicht verdaulich, das Getränk kühl u. säuerlich. Bei drohender Gefahr der Verblutung müssen die mehr unmittelbar blutstillenden Mittel in Anwendung gezogen werden. Dieselben sind natürlich nur wirksam, wenn sie gegen die blutende Stelle selbst oder in die Nähe derselben gebracht werden können. Dahin gehören die kalten Umschläge über den Bauch u. die Geschlechtstheile, die Einspritzungen in die Scheide mit kalten, sauren, zusammenziehenden Flüssigkeiten, das Einlegen von Eisstücken oder von Schwämmen, Charpie, Watte, die mit solchen Flüssigkeiten getränkt sind, von thierischen oder Kautschukblasen, die mit Eiswasser ausgespritzt werden u. dgl. m. — Alle diese örtlichen Mittel besitzen aber durch den Reiz ihrer Anwendung die Fähigkeit, die vielleicht noch schlummernde Geburtsthätigkeit anzuregen, die schon bestehende zu steigern, u. darin liegt eine grosse Gefahr. Der Geburtshelfer muss sich desshalb, ehe er zu ihnen greift, klar machen u. vor sich verantworten können, dass seinen Vorschriften vielleicht Abortus oder Frühgeburt folgen werden. Durch innere Mittel einen Gebärmutterblutfluss direkt stillen zu wollen, ist ein fruchtloses Bemühen, durch innere Mittel ist man entweder nur im Stande, die Aufregung u. den Blutstrom etwas zu mässigen (Narcotica, Säuren), oder durch wehenerregende Mittel die Gebärmutter zur Contraction u. so zur Schliessung der blutenden Gefässe zu vermögen (Secale, Borax, Zimmt u. a.). Für letztere wird also die Nothwendigkeit der Geburt bereits vorausgesetzt. — Hat aber zu irgend einer Zeit der Schwangerschaft der Blutgang so überhand genommen (wie diess namentlich bei Placenta praevia vorkommt), dass für das Kind u. die Schwangere eine wirkliche Lebensgefahr droht, so ist die einzige Rettung in der Einleitung u. schnellen Beendigung der Geburt gegeben. Diese muss je nach den Umständen langsam u. schonend, oder auch auf das Allerschleunigste mit allen dem Geburtshelfer zu Gebote stehenden Mitteln in Ausführung kommen." — In dem darauf folgenden Abschnitte über die menschliche Frucht (S. 215—370) giebt C. eine sachgemässe Darstellung der Eihäute, des Mutterkuchens, der Nabelschnur, des Fruchtwassers u. des Fötus in seiner allmäligen Entwicklung u. betrachtet dann, zu den Abweichungen der menschlichen Frucht übergehend, diejenigen der Eihäute, des Fruchtwassers, der Placenta, der Nabelschnur u. der Frucht für sich, ohne die innige Wechselwirkung aus dem Auge


Digitized by Google

zu verlieren, welche zwischen den Fruchttheilen untereinander u. mit dem mütterlichen Organismus bestehen. Die Behandlung der in Folge von *Placenta praevia* während der Geburt auftretenden Blutungen betreffend, giebt C. den Rath, „bei starken Blutungen die drohende Gefahr nicht allzulange durch den in solchen Fällen unsicheren, oft gefährlichen Tampon beseitigen zu wollen, sondern, wenn keine Hoffnung auf den natürlichen Tampon des Kindes, also auf ein von selbst erfolgendes schnelles Einrücken des Kindestheils sich darbietet, ohne Säumen möglichst früh zur *künstlichen Eröffnung des Muttermundes* zu schreiten, um die rettende Austreibungsperiode künstlich zu beschleunigen. Bei Geradlagen rückt dann der Kopf oder Steiss schnell tiefer ins Becken, bei Querlagen wäre, wo irgend möglich, die Wendung auf den Kopf zu versuchen, wo diese nicht auszuführen ist, die auf die Füsse, ohne dass es nöthig sein würde, jedes Mal die ganz schleunige Extraction des Kindes an den Füssen folgen zu lassen, wie diess die sogenannte gewaltsame Entbindung vorschreibt. Droht aber durch den Blutverlust Lebensgefahr, so ist die allerschnellste Entbindung durch Wendung u. Ausziehung des Kindes u. sofortige Lösung des Fruchtkuchens auf das Dringendste geboten. — Durch jenes Verfahren, welches sich zunächst nur auf eine schnellere Eröffnung des Muttermundes u. Blasensprengung ohne schnelle Entbindung beschränkt, erlangen wir den Vortheil, schon frühzeitig der drohenden Gefahr zu begegnen, denn wir können in vielen Fällen mit unserer Hand auf die Dehnung nur des von der Placenta nicht bedeckten Theiles des Muttermundsrandes hinwirken, oder brauchen wenigstens nur einen kleinen Theil des Fruchtkuchens abzulösen, während der grössere Theil die Verbindung zwischen Mutter u. Kind weiter unterhält, wir reizen durch die kräftigen Manipulationen den Uterus zu ergiebigen Zusammenziehungen, u. wenn nicht andere Umstände die Geburt noch stören, werden wir unter dem Gefühle unserer Hand beobachten, wie der Kopf oder Steiss verhältnissmässig sehr schnell ins kleine Becken einrückt u. so von innen her die blutende Stelle bis zur Vollendung der Geburt zusammenpresst. Wir haben durch solches Verfahren den Vortheil, den spätern Verlauf der Geburt der Natur überlassen zu dürfen, wir umgehen dadurch die durch starke erneute Blutflüsse später vielleicht nothwendige schnelle u. gewaltsame Wendung auf die Füsse u. Extraction, welche doch stets eine schlimmere Aussicht für die Erhaltung des Kindes, oft auch der Mutter giebt." — Es ist C. niemals möglich gewesen, aus Erscheinungen an der Schwangeren oder am Fötus einen nur irgend werthvollen Wink zur Erkenntniss von Veränderungen des Gewebes der Placenta zu erhal-

Digitized by Google

ten, u. auch die nach der Geburt aus dem Befunde des Mutterkuchens möglichen Rückschlüsse über etwaige störende Einflüsse für die Schwangerschaft ergaben keine positiven Resultate. — In dem Abschnitt über die Schwangerschaft (S. 371—422) handelt C. von den Zeichen, der Dauer, Berechnung u. Behandlung derselben. Trotz sorgfältiger Aufmerksamkeit ist es C. bisjetzt nicht geglückt, einen gegenseitigen Zusammenhang zwischen der 10. Menstruation u. dem richtigen Ende der Schwangerschaft aufzufinden. „Allerdings treffen zuweilen beide zufällig zusammen, häufiger aber richtet sich der Eintritt der Geburt nicht nach der zu erwartenden Regelung. Ebenso wenig habe ich im ganzen Verlaufe der Schwangerschaft Erscheinungen auffinden können, welche, wie diess von vielen Schriftstellern angeführt wird, zu den Zeiten auftreten sollen, wo die 9 fehlenden Menstruationen hätten erscheinen sollen; selbst die von mir beobachteten Abortus u. Frühgeburten richteten sich durchaus nicht so häufig u. so präcis nach diesen Terminen, dass ich ihren Einfluss auf Schwangerschaft hätte festhalten können. Ich glaube demnach, dass zu der Annahme dieser Einwirkung die Speculation mehr beigetragen hat als die Beobachtung positiver u. genau berechneter Thatsachen, welche letztere in der Praxis übrigens ausserordentlich schwer u. nur selten mit einiger Sicherheit anzustellen sind. Die Physiologie u. Anatomie weist ausserdem nach, dass in der Zeit der Schwangerschaft die Eibildung stillsteht; in den Eierstöcken findet sich bei der Schwangeren oder Neuentbundenen nur ein in der Rückbildung befindlicher Graaf'scher Follikel, dessen Rückbildungsverhalten genau der Zeit der Conception entspricht. Danach würde der neuesten Theorie der Menstruation entsprechend von der Natur während der Schwangerschaft auch nicht einmal das Streben zu einer abortiven Menstruation empfunden werden, welches doch immer irgend eine wahrnehmbare äussere Erscheinung hervorrufen müsste. Gesetzt aber, die Menstruation überhaupt, u. speciell die blutige Ausscheidung, stände mit der Reifung eines Eies in keinem Folge-Verhältnisse, so dürfen wir eine in bestimmten Zeiträumen während der Schwangerschaft auftretende blutige Ausscheidung aus den Geschlechtstheilen nicht gleich als Menstruation ansehen. Solche Blutung kommt zwar zuweilen noch einmal vor, ausserordentlich selten aber noch mehrmals, sie zeigt sich stets in ihrem Auftreten u. in der Periodicität gegen die gewöhnlichen Menstruationen verändert u. lässt sich in den meisten Fällen aus bestehenden pathologischen Ursachen herleiten. Wenigstens steht es fest, dass man sie nur auf das Vorsichtigste wissenschaftlich verwerthen darf, zumal da diese muthmassliche Menstruation meist von

Digitized by Google

uns nicht direkt geprüft werden kann, sondern nur von den Frauen berichtet wird." — Auch C. sind bisher die Fehlgeburten viel seltener zur Behandlung gekommen, als die Frühgeburten, ungefähr im Verhältnisse von 1 : 8, u. zwar fielen die meisten Frühgeburten in den 10. u. demnächst in den 9. Schwangerschaftsmonat. — Schliesslich bespricht C. die Geburt (S. 423—603), u. zwar die Geburtsthätigkeit, den Mechanismus der Geburt, wobei C. der von Busch angenommenen Eintheilung der Kindesstellungen folgt, u. zuletzt die Behandlung der Geburt. Unter den Abweichungen der Geburtsthätigkeit wird auch die *Eklampsie* besprochen, gegen welche C. die ausgedehnte Anwendung des *antiphlogistischen Apparats* u. das *Opium* empfiehlt. „Nicht bloss bei vollblütigen u. robusten, sondern auch bei chlorotischen Kr. bewirkten Aderlässe, Eisumschläge auf den Kopf, Blutegel daselbst, schnell wirkende Laxanzen, Hautreize durch Sinapismen u. Reiben ausgezeichnete Dienste. Bei vollblütigen Individuen sind Blutentziehungen dreist 4, auch 5 Mal zu wiederholen, ohne dass daraus ein späterer Nachtheil zu befürchten wäre; bei den chlorotischen besteht bei weitem nicht der starke Blutandrang zum Kopfe u. zur Brust, desshalb sind hier nur kleinere u. seltenere Aderlässe nöthig, dagegen die frühere Anwendung des Opiums zweckmässig, zu ½—1 Gran, oder Morphium ¼ Gr. pro dosi in kurzen Zwischenräumen von einer Viertel- bis halben Stunde, bis eine merkliche Beruhigung des Nervensystems eintritt. — In Bezug auf das eigentliche geburtshülfliche Verfahren kann ich nach meinen Beobachtungen nicht ganz die Furcht derer theilen, welche einen frühen Eingriff als so ausserordentlich schädlich schildern u. ihn desshalb ganz verwerfen. Die Erfahrung lehrt, dass in den Fällen, wo schon in der Schwangerschaft oder in den früheren Zeiträumen der Geburt die Anfälle auftraten, fast alle Kinder zu Grunde gingen, u. auch für die Gebärenden durch die Häufigkeit der Anfälle die Aussicht auf Rettung sich ungünstiger stellte, als wo erst gegen Ende der Geburt oder im Wochenbette die Krankheit begann. Ausserdem ist die Erfahrung nicht wegzuleugnen, dass, wenn auch nicht immer, doch sehr häufig mit dem natürlichen oder künstlichen Ende der Geburt die Anfälle wie abgeschnitten gänzlich aufhören, oder höchstens noch einige leichte Zuckungen folgen. Die künstliche Beendigung der Geburt nach dem Beginn der Austreibungsperiode wird wohl von allen Geburtshelfern als nöthig u. heilsam empfohlen, zumal wenn sie mit nicht grosser Gewalt ausgeübt werden kann. Ein früherer Eingriff in die Geburtsthätigkeit vor der vollständigen Erweiterung des Muttermundes, ja vor dem Beginn der Geburt, dessen Hauptsache in der

Digitized by Google

künstlichen Erweiterung des Muttermundes durch unblutiges oder blutiges Verfahren besteht, ist aber in vielen Fällen durchaus nicht so furchtbar u. schaudererregend, wie er von manchen Seiten dargestellt wird. Natürlich darf die Operation selbst nur bedächtig, langsam, schonend, nicht roh u. rücksichtslos ausgeführt werden. Leisten die Ränder, wie es bei Erstgebärenden allerdings häufig vorkommt, der Dehnung mit den Fingern stärkeren Widerstand, u. werden durch den Reiz heftigere Anfälle der Eklampsie hervorgerufen, so schreite man unverzüglich zur blutigen Einkerbung mittelst eines geknöpften Messers. Ein solcher Schnitt macht keinen Anfall, er führt künstlich die dritte Geburtsperiode schnell herbei, vielleicht wirkt zunächst noch die Natur auf das Tiefertreten des Kindes, wo nicht, so ist dann die Beendigung der Geburt mit der Zange oder durch die Wendung u. Extraction eben nur derselbe Eingriff, als wenn er geschähe, nachdem die Natur allmälig die Erweiterung des Muttermundes vorgenommen hätte. Es steht die Schmerzhaftigkeit, Schwierigkeit u. die Gefahr der Erweiterung des Muttermundes in gar keinem Vergleiche zu der Gefahr, in welcher bei Eklampsie das Kind u. die Gebärende schweben, wenn man die Geburt lange ruhig mit ansieht. — Es versteht sich von selbst, dass die angegebenen Verfahren, je nach den Eigenthümlichkeiten des speciellen Falles, wesentliche Modificationen erleiden müssen. Es wird z. B. keinem Geburtshelfer einfallen können, gleich nach den ersten Anfällen, oder wenn dieselben überhaupt in milder Form auftreten, sofort zu dem letzten Mittel der schnellen Entbindung zu schreiten; man muss erst den Verlauf der Krankheit in ihrer Heftigkeit, in ihrer Einwirkung auf die Geburtsthätigkeit, auf das Befinden des Kindes u. der Gebärenden, u. andere Beziehungen, wie sie hier ja so mannigfach vorkommen, gewissenhaft erwägen, ehe man sich zu dem einen oder anderen therapeutischen u. geburtshülflichen Verfahren entschliesst. Dasselbe gilt auch für diejenigen Fälle, wo die Eklampsie erst in der Nachgeburtsperiode oder im Wochenbette auftritt. Die therapeutische Behandlung erfordert hier in der Regel nicht die weiteste Ausdehnung; die geburtshülfliche muss stets darauf gerichtet sein, jede Reizung des Genitalapparates zu beseitigen, also zunächst die Gebärmutter u. Scheide von ihrem Inhalte (Nachgeburt, Blutklumpen) zu befreien.“ — Indem wir uns auf die gegebene Inhaltsübersicht beschränken müssen, glauben wir schliesslich den Wunsch aussprechen zu können, dass C. durch Veröffentlichung der zweiten Abtheilung seine klinischen Vorträge über Geburtshülfe baldigst vollenden möge. Die Ausstattung der ersten Abtheilung ist eine gute zu nennen. G.

Digitized by Google

178. 4. In der Med. Ztg. Russl. (X. Nr. 50) wird ein Fall von **Superfoetation** bei einer 25jähr. Multipara mitgetheilt. Dieselbe hatte Ende Juni 1852 eine sehr reichliche Menstruation, welche in den folgenden Monaten sich viel sparsamer u. zweimal im Monate einstellte; in der ersten Hälfte des Nov. fühlte sie deutliche Kindesbewegungen, anfänglich längere Zeit nur auf der rechten, später jedoch auch auf der linken Seite u. nachher oft auch gleichzeitig auf beiden Seiten. Am 27. März 1853 gebar sie ein vollkommen ausgebildetes Mädchen. Die Lochien flossen sparsam u. hörten schon nach einigen Stunden gänzlich auf; nach 4 Tagen fühlte sich die Wöchnerin stark genug, das Bett zu verlassen. Unterdessen dauerten die in der linken Seite bereits früher gefühlten Kindesbewegungen fort, u. in den Brüsten zeigte sich sowenig Milch, dass dieselbe zur Sättigung des Kindes nicht ausreichte. Der Umfang des Leibes hatte sich nicht bedeutend verkleinert, u. zwar nur in der rechten Seite. Am 18. Mai, also 52 Tage nach der ersten Geburt, gebar sie unter den gewöhnlichen Erscheinungen ein zweites Mädchen. Dieses war weniger entwickelt u. lebhaft als das erste, saugte jedoch ganz gut, die Nachgeburt war von geringerem Umfang u. weniger dick als die erste; die Lochien flossen dieses Mal reichlich, u. auch die Milchabsonderung vermehrte sich dermassen, dass sie zur Ernährung beider Kinder ausreichte. Das erste Mädchen hat eine weisse Hautfarbe, hellblonde Haare, blaue Augen u. ein rundes Gesicht mit rothen Wangen; Brustkasten u. Unterleib sind gut entwickelt; die Länge dieses Mädchens beträgt 13½ Werschok u. das Gewicht 12¼ Civilpfund. Das zweite hat eine weniger weisse Hautfarbe, kastanienbraunes Haar, dunkle Augen u. ein längliches Gesicht; Brustkasten u. Unterleib sind zwar normal entwikkelt, doch von geringerem Umfange als bei dem ersten; die Länge beträgt 12½ Werschok u. das Gewicht 10¼ Civilpfund.

---

179. 5. Prof. Dr. Rudolph Virchow berichtet in der physik.-medic. Gesellschaft zu Würzburg über eine **geheilte Tubenschwangerschaft.** „Die Kr., 40 J. alt, verheirathet, aber kinderlos, wurde, an Melancholia attonita leidend, in's Juliushospital aufgenommen. Es waren nie Zeichen einer Schwangerschaft vorhanden gewesen. Im Juni 1848 blieben aber die früher stets regelmässigen Menses ohne erklärliche Veranlassung aus, wobei dyspeptische Erscheinungen, Appetitmangel u. periodische Magenschmerzen stattfanden; diese steigerten sich in einer Nacht auf eine unerträgliche

Digitized by Google

Weise u., nachdem sie durch Arzneimittel beseitigt waren, kehrten sie nach längerer Zeit periodisch wieder, mit Neigung zur Verstopfung. Völlige Genesung mit Aufhören aller Magen- u. kolikartigen Beschwerden erfolgte aber erst, als nach ungefähr 9 Monaten die Menstruation sich wieder eingestellt hatte. Während der ganzen Dauer der Krankheit fand keine aussergewöhnliche u. auffallende Anschwellung des Leibes statt, ebensowenig zeigte sich eine Vergrösserung u. Anschwellung der Brüste, noch eine abnorme Se- u. Excretion aus den Genitalien. — Die Kr. starb an Pneumonie, die den Ausgang in Gangrän genommen hatte. Die Section ergab brandige Heerde in beiden Lungen, venöse Hyperämie u. seröse Exsudationen in der Schädelhöhle. — Auf der rechten Seite in der Bauchhöhle, nach innen u. unten am Coecum, auf dem Rande der oberen Beckenapertur, fand sich eine resistente Masse von der Grösse einer Kinderfaust, die mit allen umliegenden Theilen durch zahlreiche Adhäsionen verwachsen u. dadurch fast verhüllt war. Der Uterus zeigte an seiner oberen Partie, besonders hinten, viele derbe, zottige Franzen, während er tiefer herab mit der Fascia iliaca u. dem Mastdarm, welcher weit nach rechts gebogen u. daher stark eingeknickt war, durch sehr breite Bindegewebsfasern verbunden war. Rechts war der ganze Raum durch die fremdartige Masse eingenommen, links fanden sich grosse flügelförmige Häute zwischen dem Eierstock u. der Fascia iliaca, sowie zwischen dem ersteren u. der Ala vespertilionis. Der Uterus war etwas dick, leicht rückwärts gebogen, die linke Tuba frei. Der linke Eierstock rundlich eiförmig verdickt, stark narbig. Die rechte Tuba liess sich fast einen Zoll weit deutlich verfolgen u. war permeabel, dann aber verlor sie sich in die grosse Masse u. erschien erst weit nach aussen u. rechts wieder am vorderen Umfange des Sacks, fast ganz durch Adhäsionen verdeckt, die Fimbrien standen durch lange Adhäsionsfäden mit der Fascia iliaca u. der hinteren Oberfläche des Sacks in Verbindung. Der rechte Eierstock bildete einen sehr harten, höckrigen, platten, weissen Körper am untersten Theile des vorderen Umfanges des Sackes. Der Sack hatte eine sehr dünne Hülle, die nur durch die Anlagerung von fötalen u. pathologischen Theilen stellenweis mit schwieligen Verdickungen versehen war. Der untere Theil des Tubenkanals endigte an seiner inneren Oberfläche mit einer feinen, schräg abgeschnittenen Oeffnung, von welcher aus der Sack seine grösste Ausdehnung nach unten, hinten und aussen hin hatte. Die innere Fläche war mit einer unregelmässigen, schmierig-fetzigen u. brüchigen Masse von gelbbräunlichem und röthlichem Aussehen bedeckt, vielfach untermischt mit helleren oder dichteren, fast oliven-

Digitized by Google

grünen oder rostfarbenen Flecken. Zwischen diesen Lagen konnte man an einzelnen Stellen feine, aber noch ziemlich resistente Membranen, den Eihäuten entsprechend, verfolgen, von deren äusserer Oberfläche ziemlich lange u. verästelte Fäden (Chorionzotten) abgingen. Hinten u. oben gingen diese Häute in über 2 Linien dicke, weissliche, halbknorplig aussehende, nach aussen leicht gewulstete Lagen über, von deren oberem Ende ein deutlicher Nabelstrang mit varicösen Gefässen entsprang; er war 1¼″ lang u. inserirte sich am Bauche des Foetus nicht fern von den Genitalien. Der Foetus selbst, obwohl stark zertrümmert, war deutlich zu erkennen; die einzelnen Schädelknochen waren übereinander geschoben, keilförmig zusammengedrängt. Der Rumpf war noch ziemlich vollständig u. bestand aus dem Thorax mit der linken, oberen Extremität u. dem Leibe mit beiden unteren Extremitäten, die rechte jedoch ohne Fuss. Alles war comprimirt u. geschrumpft, doch deutlich, die Haut war fast überall noch vollständig erhalten, u. die Knochen, deren Ossification ziemlich vorgerückt war, bildeten eine feste Grundlage. Man sah einen verhältnissmässig sehr grossen Anus u. davor Genitalien mit männlichem Typus, einen durchbohrten Penis mit Eichel, Vorhaut u. ein Scrotum. Der Grösse u. Entwickelung der einzelnen Theile nach zu schliessen, war der Tod etwa im vierten Monate nach der Befruchtung erfolgt.“ (Würzb. Verh. III. — Centralztg. XXII. Nr. 32.)

---

180. 6. Prof. Dr. Scanzoni in Würzburg hat einen Fall von **Schwangerschaft** in einem **rudimentären Gebärmutterhorne,** mit wahrscheinlicher Wanderung des Eies aus dem rechten Eierstock in das linke Uterushorn, bei einer zum 5. Mal Schwangern berichtet, deren 1. Geburt zu früh, die 3 letzten aber rechtzeitig u. ohne Störung vor sich gingen. Es traten ohne besondere Veranlassung, nach vorausgegangenen leichten Kopfschmerzen u. Schmerzen im linken unteren Umfang des Unterleibs, wiederholte Anfälle von Ohnmachten ein, denen grosse Schwäche folgte, sodass bei S. Hülfe gesucht wurde. Derselbe fand die Kr. halb bewusstlos, die wachsgelbe Haut marmorkalt, mit klebrigem Schweiss bedeckt, den Puls kaum fühlbar, fadenförmig, sehr frequent, zeitweilig aussetzend. Die Klagen der Kranken, ihre Sinnesstörungen u. Athemnoth, sowie die äussere u. innere Untersuchung führten zur Diagnose einer Extrauterinschwangerschaft, des Uebertrittes des todten Fötus in die Bauchhöhle u. einer profusen inneren Blutung in Folge der

Digitized by Google

Ruptur des Fruchtsackes. Es wurden Moschus (gr. vj) in einer Oelmixtur, kalte Umschläge auf den Unterleib, rother Wein zum Getränk verordnet. Kaum ¼ Stunde darauf erfolgte der Tod. Die Section wies nun den folgenden höchst seltenen Befund nach. Der Unterleib war mit einer ansehnlichen Masse theils flüssigen, braunroth gefärbten, theils geronnenen Blutes gefüllt, in welchem dicht unter den Bauchdecken, etwa 3 Zoll unterhalb des Nabels, ein viermonatlicher Fötus lag. Gerade unterhalb dieses letzteren fühlte man einen faustgrossen Tumor, welcher durch Blutcoagula mit dem Fötus u. den anliegenden Därmen verklebt war, rechts von dieser Geschwulst befand sich eine zweite kindskopfgrosse Geschwulst, welche zugleich etwas unterhalb der letzteren lag. Nach Herausnahme u. Reinigung der Organe ergab sich, dass der linke Tumor das linke rudimentöse Horn der Gebärmutter war, der rechte stellte die grössere Masse des Uterus dar, beide waren durch einen rundlichen häutigen Strang mit engem Kanal unter einander verbunden, an jeden Theil fügte sich im Eierstock eine Tuba u. ein rundes Mutterband. Der linke Eierstock zeigte auf seiner Oberfläche mehrere der Reife nahe Graaf'sche Bläschen, mehrere oberflächliche Narben, nirgends aber eine Spur eines in jüngster Zeit geplatzten Follikels; im rechten Eierstock befand sich an der hintern Fläche eine gegen 4 Linien lange, dreieckige, schwielige Narbe; am unteren Rande des inneren Umfanges ein hellgelb gefärbtes, 6 Linien im Durchmesser haltendes Corpus luteum. Das linke rudimentöse Horn war schwanger geworden, im 4. Monat geborsten, der in die Bauchhöhle übergetretene Fötus hing an dem 6 Zoll langen Nabelstrang, dieser senkte sich in die Eihäute, welche sich mit der Placenta noch in der Uterinhöhle angeheftet befanden. Es musste in diesem Fall das befruchtete Ei aus dem rechten Eierstock durch die rechte Uterushöhle u. durch den Verbindungskanal in das linke rudimentäre Horn hinübergewandert sein, ein Vorgang, welcher beim Menschen noch nicht beobachtet worden ist, wohl aber von Bischoff (Entwickelungsgeschichte des Hundeeies S. 58 u. S. 60, Entwickelungsgeschichte des Kanincheneies S. 45) bei Thieren gefunden wurde. (Würzb. phys.-med. Verh. 4. — Mschr. f. Geb. I. 6.)

---

181. 7. Prof. Dr. Hohl theilt in der Deutsch. Klin. V (Nr. 1 u. 2) einen sehr interessanten Fall von **Uterus bicornis** mit *Zwillingen* u. *vorliegender Placenta* mit. Derselbe betraf eine 30jährige, zum 2. Male Schwangere, welche nach einem anstrengenden,


Digitized by Google

13stündigen Weg zu Fuss, erschöpft u. leidend, am 5. Mai 1852 in die Entbindungs-Anstalt zu Halle kam. Sie hatte stets regelmässig menstruirt u. wollte bei ihrer 1. Schwangerschaft gefunden haben, dass nur die rechte Seite des Leibes dick gewesen sei. Seit Mitte September 1851 waren die Regeln ausgeblieben; die Kindesbewegungen stellten sich im Januar 1852 ein u. waren in beiden Seiten lebhaft. In den 3 ersten Monaten der Schwangerschaft traten periodische Blutverluste ein, dann wieder im 7. Monate, am 18. April u. Anfangs Mai. Die äussere Untersuchung ergab deutlich die zweihörnige Form, denn zwischen den beiden seitlichen, zugleich schwangeren Hörnern war durch das Gefühl u. die Percussion eine mittlere Spaltung von oben bis dicht über der Schamfuge zu finden. In jedem Horn waren Kindestheile, getrennte Herzschläge u. Uterin-Placentar-Geräusche. Die innere Untersuchung bestätigte vollständig die äussere: ein einfacher, auffallend dicker Scheidentheil mit einfachem, 1 Zoll weit geöffnetem äusseren Muttermunde führte zu 2 getrennten inneren Oeffnungen, zwischen welchen die leistenförmig vorspringende Scheidewand sich befand. Auf beiden lag die Placenta vor, rechts vollständiger als links. Nach der Untersuchung zeigte sich Blutung, hörte aber wieder auf; am 7. Mai wurde sie aber stärker, es traten Krämpfe ein, sodass die gewaltsame Entbindung beschlossen wurde. Zuerst wurde das rechte Horn entleert, die Entbindung gelang ohne Schwierigkeit, die Placenta folgte, das Horn zog sich zusammen, während das andere unverändert blieb, das Placentargeräusch hörte rechts auf, war links noch zu hören; auch im linken Horn stellte sich der Operation kein Hinderniss entgegen, nur dass die Placenta gelöst werden musste. Beide Kinder waren Knaben, jeder 3 Pfund schwer, u. starben bald nach der Geburt. Die ersten 6 Tage des Wochenbettes verliefen günstig, dann stellte sich eine akute Pleuresie ein, welche indess geheilt wurde. Die Gebärmutter bildete sich ohne Störung zurück u. wurde zu wiederholten Malen auf das Genaueste mit Fingern u. Sonde untersucht, wobei sich die Bicornität stets mit grösster Bestimmtheit herausstellte. — In den dem Falle angefügten Bemerkungen spricht H. seine Ansicht über Behandlung der *Placenta praevia* dahin aus, dass durch ein frühzeitiges operatives Eingreifen der beste Erfolg erzielt werde. Wird die Blutung wirklich gefahrdrohend, so ist nur die Entleerung des Uterus das indicirte Rettungsmittel. So lange der innere Muttermund seine behutsame Ausdehnung nicht gestattet, ist keine Gefahr vorhanden, denn der Blutfluss kann nur mässig sein, desshalb ist die Einleitung der Geburt verwerflich; sobald Gefahr eintritt, ist die künstliche Erwei-

Digitized by Google

terung ausführbar u. der rechte Moment vorhanden, jede längere Verzögerung ein Vergehen. — Die von verschiedenen Beobachtern dem doppelhörnigen Uterus zugeschriebenen Einwirkungen auf den Verlauf der Schwangerschaft u. Geburt, die sich als Abortus, Blutungen, Zerreissungen, ungleichmässige Massenzunahme, schiefe Richtung, abweichende Geburtsthätigkeit geltend machen sollen, weist H., als durchaus nicht regelmässig u. nach den bisherigen Beobachtungen nicht häufiger als bei einfachem Uterus vorkommend, vorläufig zurück. (Mschr. f. Geb. I. 1.)

---

182. 8. In Varges' Ztschr. (VII. 1. S. 67) findet sich eine Notiz über **Abortus** *todter Früchte* in Folge *vorzeitigen Saugens* an den *Brüsten.* Eine Frau hatte ihr erstes Kind glücklich geboren, wurde aber nachher 2 Mal, scheinbar ohne nachweisbare Ursache, in der 37. Woche von einem todten Kinde entbunden. Dr. Söterick in Utrecht ermittelte endlich, dass die Mutter, weil im ersten Wochenbette die schlecht entwickelten Brustwarzen Beschwerden verursacht hatten, sich 2 Monate vor der Entbindung jeden Abend von ihrem Manne hatte an den Brüsten saugen lassen. Als diess untersagt war, gebar die Frau wieder ein gesundes Kind, jedoch trat nun die Milchsecretion nicht ein. (Neederland. Tijdschr. Verloosk. II. — Fror. Tb. 1852. Nr. 603.)

---

183. 9. Wundarzt Knüppel theilt eine Wahrnehmung des **Vagitus uterinus** nach vorgenommener Wendung des Kindes auf einen Fuss mit. Das Schreien kam aus der rechten Bauchgegend der Mutter her, wurde von der Umgebung deutlich vernommen u. ähnelte dem Schreien eines Kindes beim Aufwachen, wenn ein Vorhang das Bett umgiebt. Nach vollendeter Extraction fand K. das Kind ohne alle Lebenszeichen, u. alle Wiederbelebungsversuche, welche 2 Stunden andauerten, blieben erfolglos. Die 32 Stunden darauf vorgenommene Oeffnung der Brusthöhle zeigte, dass die Lungen die Brusthöhle ganz ausfüllten, den Herzbeutel fast bedeckend; ihre Farbe war allenthalben blassroth. Beim Einschneiden hörte K. deutlich einen knisternden Laut, u. aus jeder Schnittwunde floss Blut, mit einer gelbweissen schleimigen Flüssigkeit untermengt. Stücke der Lungen schwammen vollkommen in einem mit Wasser halb gefüllten Eimer. (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 16.) — Kreisphysikus Dr.


Digitized by Google

Jacobi in Eupen berichtet in derselben Zeitung (XXII. Nr. 20) einen Fall, wo ausser einem Fusse das Kind noch ganz im Uterus enthalten war u. in dieser Lage mehrmals so laut aufschrie, dass alle Anwesenden es ganz deutlich u. klar vernahmen.

---

184. 10. Wundarzt J. Hensel in Berlin erzählt 2 Fälle von **Ruptur** *des* **Uterus** (Ztschr. d. Rhein. M. Chir. II. 2. S. 91). Der erste Fall, eine spontane Ruptur, betrifft eine 27jähr. robuste Frau im 10. Schwangerschaftsmonat, welche schon 2 Mal ohne Kunsthülfe geboren hatte. Von einem Geschäftsgange in ihr Haus zurückkehrend, erkrankte dieselbe in dem Grade, dass sie nur mit Hülfe einer zweiten Person ihre Wohnung erreichen konnte. Als H. ankam, hatte die Kr. Facies hippocratica, einen frequenten, sehr kleinen Puls, freies Sensorium, dumpfen Schmerz im Hypochondrium dextrum, welcher durch Druck gesteigert wurde, beständiges Schluchzen, Neigung zum Erbrechen u. Athemnoth. Der Leib war stark ausgedehnt, nicht tympanitisch; der schmerzhaften Stelle des Leibes entsprechend, zeigte sich eine starke Hervorragung von Kindestheilen; Placentargeräusch, Herzschlag u. Bewegungen des Kindes nicht wahrzunehmen. Die sehr enge Scheide zeigte geringe Schleimsecretion; der Muttermund war vollkommen geschlossen; caput subponderosum. Eine äussere Veranlassung des Erkrankens wurde von der Pat. wiederholt in Abrede gestellt. Die Mehrzahl der für die Ruptura uteri empfohlenen Mittel hielt H. theils für unzureichend, theils wegen der gefährlichen Symptome nicht für anwendbar u. entschloss sich somit zu einem exspectativen Verfahren. Ein Probeaderlass, eine Emulsion, kalte Umschläge auf den Leib u. intercurrent kleine Gaben Wein verschafften momentane Erleichterung. Jedoch steigerte sich die Dyspnoe, der Puls wurde immer frequenter u. schneller, u. nach 5 Stunden erfolgte der Tod. Bei der Section fand H. die Beckenhöhle mit 1—1½ Pfd. zum Theil noch flüssigem Blute ausgefüllt, den Uterus an seiner vordern Wand u. seinem rechten Seitenrande atrophisch, einen durch diese atrophische Stelle gehenden Riss von 4½" Länge, der, vom zweiten obern Dritttheile des Uteruskörpers beginnend, über die Tuba Follopii dext. sich hinwegziehend u. diese zerreissend, bis in den Fundus uteri drang. Die Zerreissung des Peritoneums u. des Lig. uteri latum dextr. entsprach vollkommen dieser Wunde. Durch diesen Riss ragten die Kindesfüsse in dem wohlerhaltenen Eisack hervor; die Placenta war noch

fest. — Der zweite Fall, eine Ruptur des Uterus während des *Kreissens*, wurde vom Wundarzte Fiber beobachtet. Eine 38jähr., schwächliche, sonst gesunde Frau, welche in ihrer 19jähr. Ehe 11 lebende Kinder, theils unter Anwendung der Zange, theils durch die Natur geboren u. 1 Mal im 4. Monat abortirt hatte, beendete am 18. Nov. 1852 ihre 12. regelmässige Schwangerschaft. Es stellten sich am genannten Tage schwache, kurz anhaltende Wehen ein, welche nach Verlauf einer Stunde vollständig sistirten. Am Morgen des andern Tages hatte sich bei sehr schwacher Geburtsthätigkeit der Muttermund groschengross eröffnet. Kindesbewegungen waren in den letzten 8 Tagen nicht mehr bemerkt worden; Herzschlag des Kindes u. Placentargeräusch nicht zu ermitteln; der untersuchende Finger erreichte einen ziemlich weichen, halbkugelförmigen Körper, welcher dem Gefühle nach sowohl für den Kopf als für den Steiss gehalten werden konnte; drückender, dumpfer Schmerz in der linken untern Bauchgegend. Gegen 11 Uhr Abends plötzlicher Schüttelfrost, collabirtes Gesicht, kalte Extremitäten, kleiner, unterdrückter Puls, Abgang von Wasser u. Blut durch die Scheide, Neigung zum Erbrechen u. eine halbe Stunde darauf der Tod. Die Section ergab die Bauchhöhle mit dickflüssigem Blute gefüllt, den Darmkanal tympanitisch aufgetrieben u. zwischen seinen Windungen das bis zum Kopf aus dem Uterus getretene u. bereits in Verwesung übergegangene Kind, die linke Seitenwand des Uterus, das Ovarium u. die Tuba Fallopii der linken Seite atrophisch. Ein 8—10″ langer Riss, der mit der Einreissung des Muttermundes linkerseits beginnt, zieht sich bis zur Hälfte des Uteruskörpers u. endigt in der atrophischen Stelle dieser Seite. Die Lefzen dieses Risses umfassen den Hals des mit dem Kopfe im Uterus steckenden Kindes. Der männliche Fötus, ein *Hydrocephalus* von enormer Grösse, liegt mit dem Hinterhauptsbein u. dem linken Scheitelbein auf dem linken Darmbein der Mutter. — In einer diesen Krankengeschichten angefügten Epikrise rechtfertigt H. die Unterlassung der Sectio caesarea im ersten u. die der Perforation im zweiten Falle. Gegen den Kaiserschnitt sprach, nach H., der gewisse Tod der Frucht, dann aber auch die höchst bedenklichen Symptome u. die gänzliche Erschöpfung der Lebenskräfte der Mutter; die Perforation wäre im zweiten Falle angezeigt u. nur auszuführen gewesen, wenn der Hydrocephalus sicher diagnosticirt worden wäre. Die Laparotomie war im ersten Falle nicht ausreichend, da das Kind noch im Uterus sass; im zweiten war dasselbe erst kurz vor dem Tode seiner Mutter in die Bauchhöhle getreten. An das Accouchement forcé konnte im ersten Falle nicht gedacht werden, weil die Geburtswege nicht im Mindesten

vorbereitet waren; im zweiten war es, wegen des enormen Hydrocephalus, ohne gleichzeitige Perforation nicht möglich.

---

185. 11. Dr. Niess in Fürth theilt den Fall eines *mit zwei Köpfen gebornen Kindes* mit (Mschr. f. Geb. I. 6. S. 433 mit Abbild.). N. ward zu einer 32jähr. Mehrgebärenden gerufen mit dem Bemerken, dass dieselbe seit 48 Stunden kreissend sei u. nach der Ansicht der Hebamme wegen eingetretener Wehenschwäche u. Wehenmangels nicht gebären könne. Die Wehen hatten nämlich seit 12 Stunden ganz aufgehört. Bei der innern Untersuchung fand N. den Kopf vorliegend, u. zwar traf der untersuchende Finger auf das Gesicht, die Stirn hinter der Schambeinfuge u. das Kinn gegen das Kreuzbein. Nachdem 4 Dosen Secale cornutum, jede zu 8 Gran, zwar Wehen, aber kein Vorrücken des Kopfes bewirkt hatten, legte N. die Zange an u. entwickelte nach grosser Anstrengung den Kopf. Allein der übrige Körper des Kindes folgte nicht nach, obgleich die Wehen fortwährend kräftig u. öfter wiederkehrend waren. Das Hinderniss wurde auch bald von N. gefunden, indem er, mit 2 Fingern neben dem Halse des gebornen Kopfes auf der linken Seite eingehend, einen zweiten Kopf erreichte, u. zwar die nach vorn u. links stehende Stirn desselben. Nach zweistündiger vergeblicher Anstrengung, diesen zweiten Kopf zu entwickeln, trat derselbe allmälig nach hinten in die Aushöhlung des Kreuzbeins, wobei das Gesicht nach hinten gerichtet war, u. wälzte sich endlich unter mehreren kräftigen, rasch aufeinanderfolgenden Wehen u. gleichzeitig mit dem übrigen Körper über das sehr ausgedehnte Mittelfleisch hervor. — N. hat dieser Mittheilung eine Zeichnung des doppelköpfigen Kindes beigefügt, welche zugleich an einem der Köpfe einen Hirnwasserbruch zeigt.

---

186. 12. Prof. Retzius zeigte in der Versammlung der Gesellschaft schwedischer Aerzte eine **doppelte Placenta** vor, welche bei einer nur mit *einem Kinde* schwangeren Erstgebärenden gefunden worden war, wobei R. bemerkt, „dass, seines Wissens, nur ein Fall der Art von Ebert im 10. Bande der neuen Zeitschrift für Geburtskunde beschrieben worden sei. Jede Placenta war von der halben Grösse einer gewöhnlichen grossen Placenta u. von vollkommen runder Form. Es fand keine Verbindung zwischen

Digitized by Google

beiden statt; der Abstand vom Rande der einen bis zu dem der andern betrug 2″. Der Nabelstrang senkte sich in keine von beiden hinein, sondern fand eine Gefässvertheilung von der Art. umbilicalis in einem Abstande von 2½″ von den Rändern der beiden Mutterkuchen statt, worauf eine Arterie zu einem jeden von diesen hinlief u. sich in den Häuten desselben verlor. Mehrere kleine Venenstämme gingen von jedem Mutterkuchen ab u. verbanden sich in dem genannten Abstande von den Rändern zu einem grossen Aste, der eigentlichen Vena umbilicalis. Das geborne Kind war nicht ungewöhnlich stark ausgebildet. — Der Fall ist als eine Nachahmung von dem, was bei verschiedenen Säugethieren vorkommt, zu betrachten, bei denen sich mehrere kleine Mutterkuchen, bisweilen auch nur zwei vorfinden.“ (Hygiea. XIV. S. 119. — Mschr. f. Geb. II. 1.)

---

25. **Analecta ad gravidarum, parturientium et puerperarum albuminuriam; von C. A. L. Mayer. Inaugural-Dissertation. Berlin.**

187. 13. Die Dissertation des Dr. C. A. L. Mayer über die **Albuminurie** der *Schwangeren*, *Kreissenden* u. *Wöchnerinnen* wird vom Privatdocenten Dr. Credé in Berlin (Mschr. f. Geb. II. 5) folgendermassen besprochen: Eine der leider so seltenen Promotionsschriften, in welcher selbstständige Forschungen geboten werden. Der fleissige Verf. verdient desshalb Anerkennung. Er gab sich die Mühe, während seiner Studienzeit in Wien auf der dortigen Gebär-Abtheilung eine Reihe von Urinprüfungen bei Schwangeren, Gebärenden u. Wöchnerinnen zu machen, u. giebt dadurch einen Beitrag zur Erläuterung der in neuester Zeit vielfach besprochenen Erscheinung des Eiweisses u. der Faserstoffcylinder im Harn bei genannten Frauen. Die Schrift enthält eine namhafte Zahl von kurz u. klar berichteten Krankheitsfällen, welche zum Belege der schliesslich aufgeführten Sätze dienen. Verf. untersuchte im Ganzen 182 Frauen, deren 36 Eiweiss im Harn hatten; von 106 Schwangeren waren es 5, von 76 Gebärenden u. Neuentbundenen 31, also 4,71 Procent Schwangere, 40,78 Gebärende. Erstens fand M., dass die *Schwangerschaft* an sich das Eiweiss hervorrufen könne, dass es nach der Geburt früher oder später verschwinde, u. dass die Nieren dabei nicht wesentlich erkrankt seien. Zweitens kann die *Geburt* allein Eiweiss erzeugen, u. zwar wird die Entstehung u. die Masse durch starke Wehen u. lange Dauer der Geburt begünstigt. Der dritte Satz, zu dem M. kam, ist, dass Eiweissharn während der Schwangerschaft, der Geburt, der Wochenzeit entstehen u. ohne alle krank-

Digitized by Google

hafte Erscheinungen sich eine längere oder kürzere Zeit hindurch erhalten kann. Viertens verhalten sich die erkrankten Nieren bei Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen, deren Urin Eiweiss u. Faserstoffcylinder zeigt, ganz ebenso, wie diess M. für die kranken Nieren im Allgemeinen (Virch. Arch. V. S. 197) nachgewiesen hat. Fünftens glaubt M., dass zur *Eklampsie* immer Eiweissharn zutrete, dass letzterer aber meist die Wirkung, nicht die Ursache der Eklampsie sei. M. hat bei 2000 Geburten im Wiener Entbindungshause 7 Mal Eklampsie beobachtet. Von 36 Schwangeren, deren Harn Eiweiss zeigte, erkrankte der fünfte Theil.

---

26. **Die neuere in London gebräuchliche Art der Anwendung des Chloroforms während der Geburt; von Dr. Kaufmann, Hofmedicus u. s. w. Hannover. 8. 24 S.**

188. 14. Wir entnehmen der Mschr. f. Geb. (II. 6. S. 506) das folgende Referat über die kleine Schrift des Dr. Kaufmann in Hannover, welche von der *Anwendung des* **Chloroforms** *während der Geburt* handelt: Bekanntlich wird in England etwa seit den letzten 2 Jahren das Chloroform in der Geburtshülfe auf eine bei weitem ausgedehntere Weise in Anwendung gezogen als in Deutschland. Nicht bloss bei geburtshülflichen Operationen, sondern auch bei natürlich verlaufenden Geburten greift man zu dem Chloroform, falls die Schmerzhaftigkeit der Wehen einen nur einigermassen hohen Grad erreicht. In Schottland geht man noch weiter u. befreit jede Gebärende ohne Unterschied von ihren Schmerzen. K. hat sich bei einer kürzlich unternommenen Reise nach England von der Zweckmässigkeit u. Unschädlichkeit der Chloroform-Einathmungen persönlich überzeugt. In London hat bereits der häufige Gebrauch des Chloroforms dahin geführt, dass einzelne Aerzte eine Specialität daraus machen, bei den verschiedensten Gelegenheiten zur Chloroformirung von ihren Collegen sich zuziehen zu lassen. Einer der gediegensten u. erfahrensten Chloroformärzte ist Dr. John Snow, der auch kürzlich in einer kleinen Schrift seine Erfahrungen über die Anwendung des Chloroforms in der Geburtshülfe dargelegt hat. K. giebt uns aus derselben einen kleinen Extract, der zwar im Wesentlichen nichts Neues enthält, aber durch Bestätigung älterer Erfahrungen von Werth ist. Nicht alle Gebärende sollen betäubt werden, sondern nur solche, welche sehr schmerzhafte Wehen haben u. dadurch bedeutend entkräftet werden, oder bei denen Operationen vorgenommen werden. Meist wird die dritte u. vierte Geburtsperiode der geeignetste Zeitraum sein, aber ausnahmsweise kann es auch

Digitized by Google

früher u. später geschehen. Mit dem Beginn einer jeden Wehe wird Chloroform geathmet, am besten durch einen zweckmässigen Apparat, welcher gleichzeitig die Einathmung atmosphärischer Luft gestattet. Wird letztere Vorsicht beobachtet, so wird auch niemals vollständige Betäubung herbeigeführt werden, sondern nur eine Abstumpfung der Empfindlichkeit, sodass die Frauen ihr Bewusstsein, wenn auch etwas getrübt, behalten, auf die an sie gerichteten Fragen noch vollständig antworten u. zweckmässig die willkürlichen Kräfte für die Förderung der Geburt in Thätigkeit setzen können. Für jede Einathmung wird nur eine geringe Quantität, etwa 18 bis 20 Tropfen, genommen, in den Wehenpausen kehrt das vollständige Bewusstsein zurück. So kann man viele Stunden die Chloroformirung ohne irgend einen Nachtheil für die Gebärende oder für das Kind fortsetzen. Nur wenn Operationen nöthig sind, steigere man die Betäubung zu einem höhern Grade. — Das kleine Schriftchen verdient die Beachtung der Geburtshelfer. Möchte es dazu beitragen, die Scheu zu vermindern, welche im Allgemeinen unter den deutschen Geburtshelfern vor dem Chloroform noch herrscht. Die klare, unbefangene Darstellung der zweckmässigsten Anwendungsweise, die in dem Schriftchen zu finden ist, wird hoffentlich zahlreiche Prüfungen veranlassen, die ohne Zweifel zu Gunsten des Chloroforms ausfallen.

---

189. 15. Aus den Sanitätsberichten des Reg.-Bez. Köln veröffentlicht Merrem *zwei* vom SR. Dr. Fischer in Köln beobachtete *Fälle von* **Cystenbildung** *innerhalb der* **Schamlefzen**, welche wir hier in gedrängtem Auszuge folgen lassen. I. Eine schlanke, bis zu ihrer Verheirathung ganz gesunde Blondine von etwa 25 J. wurde nach ihrer schwierigen Erstgeburt durch eine früher nie bemerkte Geschwulst innerhalb der linken Schamlefze sowohl im Gehen wie im Stehen vielfach behindert. Diese Beschwerden wurden nach dem zweiten Wochenbette noch gesteigert. F. vermochte durch öftere Beobachtung folgende Symptome festzustellen: Die Geschwulst nimmt die 2 untern Dritttheile der linken Schamlippe ein, dehnt namentlich deren innere Fläche gegen die Rima pudendi hinaus u. lässt sich bis in die Scheide verfolgen. Ihre Farbe, ihr Volumen u. die durch sie veranlasste Beschwerde wechseln nach Umständen. Morgens, u. besonders unmittelbar nach dem Erwachen, sind die Theile ganz normal; die Geschwulst ist dann kleiner, schlaff u. lässt sich ganz nach der Scheide zurückdrängen, wobei indess der in die

Scheide eingeführte Zeigefinger der freien Hand keine beträchtliche Volumsvermehrung derselben innerhalb dieses Kanals zu constatiren vermag; auch verursacht die Geschwulst um diese Zeit, sowie überhaupt in der Rückenlage der Kr. keine Beschwerden. Einige Stunden nach dem Aufstehen aber nimmt die Geschwulst eine gleichmässige, sich bis auf die linke Scheidenwand ausdehnende blaue Farbe an, wird praller, grösser, beim Druck schmerzhaft, undeutlich fluctuirend, verursacht häufigen Drang zum Harnlassen u. empfindliche Schmerzen. Abends findet ein geringer weisser Fluss statt, der Morgens völlig verschwunden scheint. Das Volumen der Geschwulst war auch kurz vor oder während der Periode offenbar beträchtlicher als nach dieser Zeit. Nachdem F. durch längere Beobachtung u. Erwägung der einzelnen Umstände sich von der wahren Natur des Leidens überzeugt hatte, punktirte er die Geschwulst mit einem Troikart von der Dicke einer Stricknadel. Nachdem etwa 2½ Unzen Flüssigkeit, anfangs im Strahl, dann nur tropfenweise abgeflossen waren, liess F. die Kr., bei liegenbleibendem Troikart, aufstehen, worauf noch eine nicht unbedeutende, jedoch schwer abzuschätzende Menge abträufelte. Nach vollkommener Entleerung der Geschwulst waren alle Schmerzen u. Beschwerden geschwunden, u. hatten die betreffenden Theile ihre normale Gestalt angenommen. Fünf Wochen nach der Punktion hatte sich die Cyste wieder gefüllt. Durch einen dann in ihre vordere Wand gemachten Einstich schob F. eine Hohlsonde u. spaltete die innere Wand der Cyste mit der sie bedeckenden Vaginalschleimhaut bis zur Mitte der linken Scheidenwand. Mittelst des in die geöffnete, glatte Höhle eingebrachten Zeigefingers überzeugte sich F., dass das noch übrige blinde Ende der Cyste in u. jenseits der Lücke lag, welche von den Ligamentis tuberoso- u. spinoso-sacris gebildet wird. In diese Höhle wurde jeden Abend eine Charpiemèche eingeführt, u. nachdem sich innerhalb 8 Tagen ein guter Eiter gebildet hatte, obliterirte unter alleiniger Anwendung lauer Sitzbäder von Chamillen die Cyste durch Verwachsung ihrer Wandungen. Diese Heilung blieb ohne Recidiv in den jüngst verflossenen 5 Jahren. — II. Bei einer 38jähr. Frau, welche 1 Mal sehr schwierig u. unter Anlegung der Zange geboren hatte, fand F. die 2 untern Drittheile der linken Schamlefze in der Grösse einer Orange ausgedehnt; die Geschwulst erstreckte sich bis in die Mitte der linken Scheidenwand, wo ihre Grenzen genau mit dem Finger umschrieben werden konnten, u. von der untern Spitze der grossen Lefze verlief ein kurzer, harter Strang nach dem Damme hin. Gehen u. Sitzen waren nur kurze Zeit möglich; die Rückenlage linderte auch hier alle Schmerzen u. Beschwerden insoweit, dass

nur zuweilen heftige Stiche spontan die Geschwulst durchfuhren. Während des Tages war die Geschwulst dunkelblau u. konnte dann zur Dicke einer Männerfaust anschwellen, wobei sie dann sehr empfindlich gegen Berührung war u. sich als eine solide Masse anfühlte; durch die Ruhe der Nacht verschwand die blaue Färbung, die Spannung u. die Empfindlichkeit der Geschwulst. Die Erschütterung der Unterleibseingeweide durch Husten pflanzte sich auch auf die geschwollene Schamlefze fort, ohne dass eine absolute Volumenszunahme derselben wahrzunehmen war. Durch öfteres Betasten constatirte F. in der Geschwulst 2 fluctuirende Stellen von der Grösse des Durchschnitts einer Erbse. Die eine dieser Stellen, etwas convex gewölbt, befand sich auf der Grenze der äussern u. innern Fläche der Schamlefze u. in der Höhe ihres mittleren Drittheils; die andere sass an der äussern Schamlefzenfläche, u. zwar an deren unterer Hälfte. Nachdem F. sich durch den Explorativ-Troikart von dem Inhalt der Geschwulst überzeugt hatte, incidirte er die obere fluctuirende Stelle, aus welcher ein gewaltiger Strom dunkelbrauner Flüssigkeit, von der Consistenz einer Emulsion, sich ergoss, u. spaltete die ganze Schamlefze nach unten u. auf der Grenze ihrer beiden Flächen. Die Nachbehandlung war dieselbe, wie bei einer durch Schnitt operirten Hydrocele. — In den beiden eben mitgetheilten Fällen hatten die Cysten ihren Sitz in der grossen Schamlefze der linken Seite; eine dritte seröse Cyste fand F. vor einigen Jahren in der linken Schamlefze einer Leiche. Ob nun die linke Seite der Scham mehr zur Cystenbildung inclinire als die rechte? — F. hebt aus den beiden Mittheilungen ferner hervor, dass die serösen Cysten, gleichviel an welchen Orten sie ihren Sitz haben, zur Zeit der *Menstruation* ein eigenthümliches Leben entfalten. So exstirpirte F. vor einigen Jahren einem 30jähr. unverheiratheten Frauenzimmer eine Meliceris, die im äussern Winkel des linken Auges lag, u. von welcher die Kr. behauptete, Spannung u. Stiche kurz vor u. während der Periode in derselben zu empfinden, u. F. selbst überzeugte sich, dass der Tumor zu dieser Zeit etwa um das Dritttheil seines Volumens zuzunehmen pflegte. Diese periodische Anschwellung, oder was dasselbe ist, die stärkere Absonderung der innern Membran u. die davon abhängigen schmerzhaften Drucksymptome der Umgebung bei Weibern während der Menstruation betrachtet F., auf Grund ihres häufigen Vorkommens, als die Regel u. findet für dieses eigenthümliche Verhalten nur in der Gleichartigkeit der Construction der wahren serösen Cysten mit den Graaf'schen Bläschen einige Aufklärung. (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 27 u. 31.)

Digitized by Google

190. 16. Ein Fall von *angebornem* **Mangel** *des* **Uterus** wird von Tyler Smith mitgetheilt (Lancet. 21. Mai). Ein 19jähr. Mädchen litt alle 14 Tage oder 3 Wochen, oft auch in längern Intervallen an Schmerzen im Kopf, Kreuz u. der epigastrischen Gegend, verbunden mit einem geringen blutigen Ausfluss, welcher aus den äussern Geschlechtstheilen zu kommen schien u. nur einige Stunden dauerte. Die Mammae waren normal entwickelt, die Warzen von einem dunklen Hof umgeben; die äussern Geschlechtsorgane waren normal entwickelt. Beim Auseinanderziehen der Schamlippen zeigte sich eine feste, gefässreiche Membran, da wo die Scheide liegen soll; sie war in der Mitte mit einer Hervorragung versehen, welche von der Vereinigung der rudimentären Nymphen gebildet zu werden schien. Die Harnröhre war sehr klein. Eine Untersuchung per anum wies den Mangel des Uterus nach; indessen liessen sich die Ovarien deutlich fühlen. Da sich bei genauerer Untersuchung der rudimentären Nymphen eine leichte Depression zeigte, so ward ein weiblicher Katheter fest gegen dieselbe angedrückt, welcher allmälig eine immer grössere Vertiefung bewirkte u. dann ungefähr 1″ weit durch die Membran eindrang, dann aber aufgehalten wurde. Eine geringe Menge Blut floss aus. Ein Bougie wurde durch die Oeffnung eingeführt u. blieb dort liegen. Nach einiger Zeit liess sich dasselbe ungefähr 6″ weiter einführen, wobei aber heftige wehenartige Schmerzen im Kreuze stattfanden. Hin u. wieder fand ein zuweilen blutiger Ausfluss statt. Dieser Kanal schien jedoch nicht die normale Scheide zu sein; er war an 2 oder 3 Stellen eingeschnürt, liess sich aber beträchtlich erweitern, doch stets nur unter sehr heftigen Schmerzen. Nach einem solchen Versuche floss unmittelbar eine bedeutende Menge dicker, eiterartiger, mit Blut vermischter Flüssigkeit aus. Einige Tage darauf wurden die Dilatationsversuche mit einem Schwamme erneuert, sodass man den Finger durch den ganzen Kanal bequem führen konnte, in dem sich feste, bandartige Streifen von einer Seite zur andern erstreckten. Die Oberfläche war uneben, verhärtet, fast knorplig. Von der Gebärmutter war keine Spur aufzufinden. (Centralztg. XXII. Nr. 60.)

---

191. 17. In einer Mittheilung über die **Mastitis** *der Säugenden* (Prag. Ann. 37. O. S. 191) führt Dr. Ratzenbeck in Prag als eine sehr naheliegende, bisher nicht beobachtete Ursache dieses Leidens an, dass der Ueberzug der haarfeinen Mündungen der *Milchgänge* von ähnlichen Verletzungen betroffen wird, wie sie sich

Digitized by Google

in den ersten Tagen des Säugegeschäftes an der Warze manifestiren. Die Folgen der in einem solchen Falle entstehenden Exsudation sind natürlich Verstopfung u. Verklebung der Mündung des Ausführungsganges u., wegen des gehinderten Milchabflusses, Anschwellung der Drüsenpartie. Diess ist der Anfang einer Mastitis, gegen welche alle bisherigen Mittel behufs der Zertheilung sich fruchtlos erwiesen haben, u. doch ist die Hülfe sehr einfach. Man drücke die Brust mit der umfangenden Hand gegen die Warze zusammen, u. man wird, wenn man genau auf den Theil der Warze sieht, in welchem beiläufig der Ausführungsgang der angeschwollenen Drüsenpartie mündet, wie R. angiebt, ein dünnes, häutiges Bläschen sich emporheben sehen. Wird nun dasselbe mit einer flach aufgesetzten Nadel aufgestochen, dessen bald mehr, bald weniger dicke, oft schuppenartige Rudimente beseitigt u. das Kind an die Brust angelegt, so verschwinden binnen wenigen Minuten Anschwellung u. Schmerz, vorausgesetzt, dass noch nicht die weitern Folgen der Milchanschoppung eingetreten sind. Aber auch in letzterem Falle wird wenigstens der weitere Verlauf dadurch erleichtert. R. hat die Erfahrung gemacht, dass namentlich bei zarten u. kleinen Brustwarzen dieser Zustand nicht nur leichter, sondern auch wiederholt eintritt.

---

27. **Das Milchglas-Speculum, nebst einigen Worten über Anwendung des Mutterspiegels; von Carl Mayer. Berlin. Reimer. 8. 20 S.**

192. 18. Wir entnehmen der Mschr. f. Geb. (I. 2. S. 159) das folgende Referat über die kleine Schrift des GSR. Dr. Carl Mayer in Berlin „*das* **Milchglas-Speculum**“: M. hält unter allen Mutterspiegeln, welche er in seiner grossen gynäkologischen Praxis nach u. nach zu prüfen Gelegenheit hatte, den *Fergusson'schen* für den besten. Leider aber ist derselbe sehr zerbrechlich, theuer u. war bisher unbequem anzuschaffen, da er aus London bezogen werden musste. Darin lag wohl der Grund, dass er in nur wenigen Händen zu finden ist. Nach manchen missglückten Versuchen, diess theure englische Speculum durch ein ebenso zweckmässiges, aber wohlfeileres deutsches zu ersetzen, blieb M. bei dem Milchglas-Speculum stehen. Es wurde nur das Material, nicht aber die Form des Fergusson'schen Instrumentes geändert. M. gesteht gern, dass er erst mit Hülfe des Fergusson'schen Speculum sehen u. die ihm jetzt bekannten verschiedenen Geschwürsformen der Muttermundslippen unterscheiden gelernt hat. Das Milchglas reflectirt

Digitized by Google

das Licht zwar nicht in dem Grade, wie der Spiegel, aber doch genügend, um dem Arzte eine gute Ansicht der vorhandenen Affectionen zu verschaffen. Für die einzelnen zu untersuchenden Individuen müssen natürlich Instrumente verschiedener Weite u. Länge benutzt werden. M. hat desshalb Milchglas-Specula anfertigen lassen in der Art, dass je 4 von verschiedenen Dimensionen genau in einander passen u. einen Satz bilden. Zu einem jeden gehört ein Obturator, u. der ganze Satz mit 4 Obturatoren kostet nur 2 Thaler, während ein Fergusson'sches Speculum 3 Thlr. kostet. (Sie sind vorräthig beim Instrumentenmacher Schneider in Berlin, Rosenstrasse 19 am neuen Markt.) — Die der Beschreibung des Milchglas-Speculum folgenden Worte bieten zwar nichts wesentlich Neues, mahnen aber in überzeugender Weise an die fleissige u. gewissenhafte Benutzung des Instruments. Für die minder Geübten sind die praktischen Andeutungen zur zweckmässigsten Handhabung des Speculum, sowie die kurze Uebersicht derjenigen Erkrankungszustände der Geschlechtstheile, welche man mit ihm auffinden kann, gewiss von grossem Werthe. — M. hat mit dieser kleinen, als Manuscript gedruckten Schrift zum 9. Stiftungsfeste der Gesellschaft für Geburtshülfe zu Berlin den Mitgliedern ein angenehmes Geburtstagsgeschenk dargebracht; möchten seine Worte auch in weiteren Kreisen vernommen werden. Er ist ein ehrenwerther Vorkämpfer für die Förderung der gewissenhaftesten Untersuchung der Kr., welche stets den letzteren zum Wohle gereicht, denn sehr richtig sagt M., „der wahrhaft sittliche u. humane Standpunkt des Arztes besteht darin, dass derselbe auf dem schnellsten u. sichersten Wege die Leiden seiner Mitmenschen zu heilen sucht, nicht aber durch langes Umhertappen im Finstern, durch nutzlose symptomatische Behandlung unverantwortlich in die Länge schleppt u. noch heilbare Leiden durch Pflichtversäumniss zu unheilbaren macht."

---

193. 19. Jobert de Lamballe hat ein **Intrauterinspeculum** anfertigen lassen, welches aus einem hohlen Cylinder an einem entsprechend langen Stiele besteht. Sein Umfang ist so gering, dass es durch den Mutterhals hindurch geleitet werden kann, nachdem man zuvor mit Hülfe eines gewöhnlichen Speculum den Muttermund aufgesucht hat. Nach Einführung des Instrumentes kann man durch Zurückziehung eines an einem besondern Stiel befestigten Schiebers den Cylinder in eine Rinne verwandeln, wodurch es möglich wird, die einzelnen Partieen des Mutterhalskanals ge-

Digitized by Google

nauer zu betrachten. Mittelst des fraglichen Instrumentes lassen sich sehr leicht auch beliebige Arzneistoffe an eine bestimmte, als krank erkannte Stelle bringen. (Gaz. des hôp. Nr. 93. — Mschr. f. Geb. II. 6. S. 504. — Schmidt's Jb. 80. 11. S. 224.)

---

194. 20. Unter dem Namen **Hysterophor** hat Dr. J. H. G. Zwanck in Hamburg einen neuen Apparat gegen *Prolapsus uteri et vaginae* angegeben (Mschr. f. Geb. I. 3. S. 215 mit Abbild.). Derselbe besteht aus 2 aus einer metallenen Unterlage gefertigten u. mit Guttapercha bekleideten Blättern, welche, nach Art der Blätter einer Geburtszange, durch ein Charnier verbunden sind. Durch eine Schlussverbindung der an der äussern Fläche u. in der Nähe des Charniers angebrachten Stiele wird es möglich, die Blätter dauernd von einander entfernt zu halten. Z. lässt das Instrument in 3 verschiedenen Grössen anfertigen u. jede Art mit kürzern oder längern Stielen. Die grössere oder vielmehr breitere Sorte ist nur bei sehr ausgedehnten Scheidenvorfällen u. gänzlichem Vorfallen des Uterus nöthig. Der Preis des Instrumentes ist 1 Thaler, u. Z. ist gern bereit, auf portofreie Briefe, mit eingesandter Zahlung, die Besorgung zu übernehmen. — Bei einfachem Prolapsus uteri reichen im Allgemeinen sehr kleine u. schmale Instrumente hin; die Vorfälle der Scheidenwandungen dagegen, vornämlich der vordern Wand mit darin befindlicher Harnblase, erfordern breitere Instrumente. Wenn die Blätter derselben grösser nöthig scheinen u. dann durch ihr weiteres Auseinanderstehen mit den Enden Druck verursachen, so kann man denselben eine grössere Biegung nach einwärts geben. Beim Einbringen des Hysterophors ist die Rückenlage der Kr. die bequemste. Man bringt, nach Z., das zusammengelegte u. eingeölte Instrument, mit der Rundung nach unten u. hinten u. der concaven Fläche der Stiele nach vorn u. oben, zwischen die Labien u. schiebt es bis an das Charnier ein. Dann fasst man mit einem Daumen u. Zeigefinger die Enden der beiden Stiele u. drückt u. schiebt ruckweise das Instrument nach oben, bis die Enden der beiden Stiele vereinigt sind, wobei man Sorge tragen muss, dass sich keine Weichtheile zwischenlegen, u. schliesst nun das Instrument durch das volle Zudrehen der Schraube. Vor dem Anlegen des Hysterophor ist darauf zu sehen, dass man die Schraube nur in so weit öffnet, bis die Stiele auseinandergehen, damit eine halbe Umdrehung hinreicht, den kürzern Stiel zu fassen, worauf sodann das Zuschrauben fest geschehen muss. Beim Ent-

Digitized by Google

fernen des Instrumentes ist nur darauf zu sehen, dass man, nachdem die Schraube geöffnet ist, wodurch sich die Stiele sogleich von selbst trennen, den kurzen Stiel mit dem Finger fasse, um ein Eindrücken desselben in die Weichtheile zu verhüten. Das Instrument darf, wegen des Ueberzuges mit Guttapercha, nur in kaltem oder sehr lauem Wasser gereinigt werden. Bei einer langen Scheide u. wulstigen Labien muss man einen Hysterophor mit einem langen Stiele wählen, um ihn vor den Genitalien schliessen zu können; bei kurzer Scheide, dünnen Labien u. gesenktem Becken darf das Instrument nur einen kurzen Stiel haben, was bei stark gesenktem Becken besonders desshalb nöthig ist, weil es den Frauen beim Sitzen sonst leicht Beschwerden macht. (Hannov. Corr.-Bl. IV. Nr. 10.)

---

195. 21. Gariel zieht die *mit Luft gefüllten* **Pessarien** aus vulkanisirtem Kautschuk allen übrigen vor, wegen ihrer Wirksamkeit bei Ortsveränderung der Scheide wie des Uterus, wegen der Schmerzlosigkeit bei ihrer Anwendung, u. weil sie durchaus keine üble Wirkung äussern. Sie werden Morgens im Bette, unmittelbar vor dem Aufstehen, eingebracht, bei Tage in ihrer senkrechten Lage erhalten u. Abends beim Schlafengehen entfernt, um behufs der Reinigung ins Wasser gelegt zu werden. Die gute Wirkung dieser Pessarien hängt weniger von ihrer Form als von ihrer Grösse ab; doch giebt G. der sphärischen Form den Vorzug, weil sich die so geformten Pessarien im luftleeren Zustande sehr leicht einführen lassen. Der ohnediess sehr zweifelhafte Werth der Centralöffnung fällt bei den Luftpessarien weg, da sie allabendlich behufs der Reinigung herausgenommen werden, u. somit auch die innern Geschlechtstheile gereinigt werden können. Die Grösse der sphärischen Pelotte wird der Erweiterungsfähigkeit der Scheide angepasst; doch ist es meist, namentlich bei empfindlichen Frauen, nöthig, die Pelotte stufenweise zu vergrössern. Um den Druck derselben auf die Rückwand der Harnblase u. die Vorderwand des Mastdarms zu verringern, giebt G. der Vorder- u. Rückseite der Pelotte weniger Erhabenheit, desto mehr aber den Seitenflächen. Die sphärische Pelotte wirkt bei Vor- wie Rückwärtsbeugung der Gebärmutter, u. G. konnte die Wirkungen derselben durch keine anderen, noch so mannigfaltig geformten Pessarien erreichen. (Med. Ztg. Russl. X. Nr. 19.)

Digitized by Google

196. 22. Rémondet empfiehlt (Gaz. des hôp. Nr. 93) **eine Spritze** *zu Injectionen in die Scheide.* Dieselbe besteht aus einer gewöhnlichen Lüer'schen Injectionsspritze, an welcher eine Vorrichtung in Form eines ovalen, leicht concaven Deckels angebracht wird, durch den die grossen Schamlippen fest aneinander gehalten werden, sodass die eingespritzte Flüssigkeit ohne Zurückziehung der Spritze nicht wieder abfliesst, sondern die ganze Scheide gleichmässig ausdehnt. (Mschr. f. Geb. II. 6. S. 504. — Schmidt's Jb. 80. 11. S. 224.)

(197. 23.) Neue Literatur.

1. **Naegele,** Herm. Fr., Lehrbuch der Geburtshülfe. II. Thl.: Pathologie u. Therapeutik der Geburt. 2. Abth. 2. Abschn. Von §. 692 an fortges. von Woldemar Ludw. Grenser. Mainz. v. Zabern. gr.8. VIII u. S. 396—576. (1 Thl., compl. 4⅚ Thlr.) — (Bespr. Mschr. f. Geb. II. 2. — Schmidt's Jb. 80. 10.)
2. **Krause,** Albert, Die Theorie u. Praxis der Geburtshülfe. 2 Thle. Berlin. G. Reimer. gr.8. XXIX u. 1044 S. Mit 105 Stahlst. u. eingedr. Holzschn. (6⅔ Thlr.)
3. **Chiari,** J., Carl **Braun** u. J. **Spaeth,** Klinik der Geburtshülfe u. Gynaekologie. 2. Lief. Erlangen. Enke. Lex.8. S. 168—422. Mit eingedr. Holzschn. (1⅓ Thlr., 1. 2.: 2$\frac{1}{20}$ Thlr.)
4. **Mair,** J., Geburtshülflich-praktisches Vademecum f. Studirende u. Aerzte. Mit besond. Hinsicht auf Scanzoni's Lehrbuch bearb. Erlangen. Palm u. Enke. gr.16. VIII u. 288 S. (⅚ Thlr.)
5. **Credé,** Carl Siegm. Frz., Klinische Vorträge über Geburtshülfe. 2. Abtheil. Berlin. A. Hirschwald. gr.8. 1. Abth. VIII u. 603 S. (4 Thlr.)
6. **Beiträge** zur Geburtskunde u. Gynaekologie, herausgeg. von F. W. Scanzoni. 1. Hft. Würzburg. Stahel. gr.8. IV u. 172 S. Mit 3 Steindrucktaf. in Fol. (1 Thlr.)
7. **Martin,** Anselm, Ueber die Geburtshülfe auf der Höhe der Wissenschaft. Verfasst u. vorgetragen bei der öffentlichen Preisevertheilung des Hebammen-Lehrkursus 1853 zu München. München. Palm. gr.8. 15 S. ($\frac{1}{12}$ Thlr.)
8. **Martin,** A., Leitfaden bei der Behandlung der regelwidrigen Schwangerschaft, Geburt u. Wochenzeit, dann geburtshülfl. Operationslehre für Hebammen. Zur Erinner. seiner Vorträge. 12. 128 S. München. Palm. (⅜ Thlr.)
9. **Martin,** A., Leitfaden bei der geburtshülflichen Untersuchung u. Behandlung der gesunden Schwangern. Zur Erinnerung seiner Vorträge. 2. verm. Aufl. 12. 29 S. München. Palm. ($\frac{1}{12}$ Thlr.)
10. **Weissbrod,** v., Einige methodologische Worte über Theorie u. Praktik der Geburtshülfe. München. Kaiser. gr.8. 19 S. Mit 2 Tab. in qu.gr.4. (¼ Thlr.)
11. **Warrington,** Joseph, The obstetric catechism; containing two thousand three hundred and forty-seven questions and answers on obstetrics proper. Philadelphia. Barrington and Haswell. 12. 433 p. With illustrations. (2 D.)
12. **Simpson,** James Y., Contributions to obstetric pathology and practice. Part I. Edinburgh. Sutherland and Knox. 8. (2 sh. 6 d.)

Digitized by Google

13. **Cazeaux,** P., Traité théorique et pratique de l'art des accouchements, comprenant l'histoire des maladies qui peuvent se manifester pendant la grossesse et le travail, l'indication des soins à donner à l'enfant depuis la naissance jusqu'à l'époque du sevrage. 4. édition, revue par l'auteur. Paris. Chamerot. 8. 69 feuilles. Avec 4 planches sur acier et 126 planches gravées sur bois. (10 fr.)

14. **Jörg,** J. C. G., Kann die Geburtshülfe auch in einer Poliklinik gründlich erlernt werden? Beantwortet. Leipzig. Weber. gr. 8. 52 S. Mit 1 Holzschnitttaf. (⅓ Thlr.)

15. **Arneth,** F. H., Ueber Geburtshülfe u. Gynäkologie in Frankreich, Grossbritannien u. Irland. Wien. W. Braumüller. 8. VI u. 360 S. (2 Thlr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 80. 10.)

16. **Ackermann,** F. J., Ueber den Mechanismus der Geburtswehen. Giessen. 8.

17. **Kaufmann,** G., Die neuere in London gebräuchliche Art der Anwendung des Chloroforms während der Geburt. Hannover. Ehlermann. 12. 24 S. (⅙ Thlr.)

18. **Glotz,** Albert, De dystocia e retentione placentae non solutae. Dissert. inaug. medico-obstetricia. Vratislaviae. C. H. Stoch et Soc. 8. 28 p.

19. **Dessmann,** K., De eklampsia parturientium. Bonnae. Krüger. 8. 42 p.

20. **Mertens,** J. W. J., Ueber Ueberschwängerung u. Ueberfruchtung. Giessen. 8.

21. **Kauffmann,** Lorenz, De sectione caesarea nuper in clinico nostro a cl. Kiliano eadem in femina iterum instituta. Accedunt animadversiones microscopio factae de ducendis vulnerum in utero cicatricibus. Bonnae. Krüger. 8. 32 p.

22. **Ritgen,** Aug. Maria Fr. v., Das alterswidrig gebaute Frauenbecken nebst Vorschlag einer ständigen Buchstabenbezeichnung der Beckenmaasse. Giessen. Heinemann. gr. 8. XXVIII u. 220 S. Mit 2 Steintaf. in gr. Fol. (2 Thlr.) — (Bespr. Mschr. f. Geb. II. 1.)

23. **Würth,** Philipp, Ueber das übermässig weiblich gebaute Frauenbecken. Inaugural-Dissert. Giessen. Merck. 4. 18 p. 1 Tab. lith. in fol. obl.

24. **Robert,** F., Ein durch mechanische Verletzung u. ihre Folgen querverengtes Becken, im Besitze von Hrn. Paul Dubois zu Paris, beschrieben u. zusammengestellt mit den drei übrigen bekannten querverengten Becken. Berlin. A. Hirschwald. gr. 4. 54 S. Mit 6 lith. Taf. (1⅓ Thlr.)

25. **Litzmann,** C. C. Th., Das schräg ovale Becken mit besonderer Berücksichtigung seiner Entstehung im Gefolge einseitiger Coxalgie. Kiel. Akademische Buchhandl. gr. Fol. 34 S. Mit 5 lithograph. Taf. — (Bespr. Mschr. f. Geb. II. 6.)

26. **Münch,** Gustav, Beitrag zur Lehre von dem osteomalacischen Frauenbecken. Inaug.-Diss. Giessen. Keller. 4. 24 p. Mit 4 lith. Taf.

27. **Ackermann,** Theodor, Ueber Placenta praevia. Inaug.-Dissert. Rostock. Adler's Erben. 8. 32 p.

28. **Witthauer,** De causa partum prima movente. Jena. 8.

29. **Snoep,** J. Persant, Verloskundige bijdragen. Uitgegeven ten voordeele van de weduve eens kunstbroeders. Middelbourg. J. K. de Regt. 8. (1 fl.)

30. **Scanzoni,** F. W., Diagnostische tabel van den tijd der zwangerschap, bewerkt door J. W. F. Scheffer. Amsterdam. In Plano. (25 ct.)

31. **Pramberg,** Joh. Bernh., Praes., och Thure Leonhard **Emeroth,** Resp., Om Bristning af Lifmodnen. Lund. Berling. 8. 20 p.

32. **Pramberg,** och Gust. **Ericsson,** Resp. Om Wändning, efter Prof. P. E. Cederschjöld, tillämpad wid Twärriktning med Rygg-Läge. Akad. Afhandling. Lund. Berling. 8. 16 p.

33. **Slutord** wid Barnmorskornas Examen in den instrumentale Förlossnings-Konsten, den 31. Juli 1852. af deras Lärare. Stockholm. J. Marcus. 8. 8 p.

34. **Game,** Des causes qui nécessitent l'intervention de l'art dans les accouchements. Thèse. Strasbourg. Dannbach. 4. IV et 28 p.

Digitized by Google

35. **Rodenberg,** Mémoire et observations sur l'accouchement prématuré artificiel. Paris. Chez l'auteur. J. B. Baillière 8. 44 p. (1 fr. 25 ct.)

36. **Bürglin,** François Joseph, De la version. Thèse présentée à la faculté de médecine. Strasbourg. Ed. Huder. 4. IV et 30 p.

37. **Chailly-Honoré,** Des cas où les inspirations d'éther et de chloroforme peuvent être employées dans l'art des accouchements, et de ceux qui s'opposent à leur usage. Batignolles. Hennuyer. 8. 32 p. Extrait du Bulletin général de thérapeutique.

38. ***Simon,** Joseph, Etudes sur la grossesse interstitielle. Thèse. Strasbourg. Vve. Berger-Levrault. 4. IV. 52 p. 1 tab. lith. in fol. obl.

39. **Moreau,** Alexis, Des grossesses extra-utérines. Paris. Germer-Baillière. 8. 9 feuilles ½.

40. **Huréau,** Emploi de la Pulsatille noirâtre Anémone des prés, dans un cas de dystocie par position vicieuse du foetus. Paris. Raçon. 16 p.

41. **Lauth,** Charles Gustave, De la cachexie séreuse des enceintes et de accouchées. Thèse. Strasbourg. Vve. Berger-Levrault. 4. IV. 107 p.

42. **Trautmann,** Gustave Albert, Recherches sur la rétroversion utérine pendant la grossesse. Thèse. Strasbourg. P. A. Dannbach. 4. IV. 44 p.

43. **Famta,** Kasp., Brichorez porodni. W. Praze. Rivnac. 8.

44. **Verhandlungen** der Gesellschaft f. Geburtshülfe in Berlin. 7. Hft. Berlin. G. Reimer. gr. 8. IV u. 207 S. Mit 1 lith. Taf. (1⅓ Thlr.)

45. **Ashwell,** Sam., Praktisches Handbuch über die Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Nach der 3. Aufl. des Orig. aus d. Engl. v. Otto Kohlschütter. 4. Lfg. Leipzig. E. Schaefer. gr. 8. S. 193—256. (à ⅓ Thlr.)

46. **Ashwell,** Sam., Lehrbuch der Krankheiten des weibl. Geschlechts vom klinischen Standpunkte dargestellt. Nach der 3. engl. Auflage frei bearb. u. mit Zusätzen versehen von Herm. Hölder. Stuttgart. — (Bespr. Preuss. Vztg. XXII. Nr. 37. — Ztschr. d. Rhein. M.-Chir. II. 5. — Prag. Ann. 40. L.)

47. **Kiwisch,** Ritter v. **Rotterau,** Frz. A., Klinische Vorträge über specielle Pathologie u. Therapie der Krankheiten d. weibl. Geschlechtes. Nach dessen Tode fortgesetzt v. Frdr. Wilh. Scanzoni. 3. Bd. 4 Hefte. Prag. Calve's Verl. gr. 8. 1. Hft. S. 1—160. (3⅓ Thlr., cplt. 11 Thlr.)

48. **Kiwisch,** Ritter v. **Rotterau,** F. A., Klinische lessen over de ziekten van het vrouwelijk geslacht, en hare behandeling. Naar de 3. omgewerkte uitgave vertaald door P. Peelen. 2. deel. Tiel. Geb. Campagne. 8. (3 fl. 70 ct.)

49. **Shew,** Joel, Midwifery and the diseases of women. New York. Fowlers and Wells. 12. 430 p. (1 D.)

50. **Tilt,** Edw. John, On diseases of women and ovarian inflammation in reference to morbid menstruation, sterility, etc. 2. edition. London. 8. John Churchill. 280 p. (9 sh.)

51. **Oppermann,** Heinrich Erich H., De utero retroverso. Diss. Halis. Mueller. 8. 22 p.

52. **Rosenthal,** J., De causis et externis et internis, quae sterilitatem possunt efficere. Vratislaviae. 8.

53. **Wicke,** Ludwig, Ueber die verschiedenen Verfahrungsweisen bei der Behandlung der Eierstockgeschwülste. Berlin. Schlesinger. 8. 62 p.

54. **Servaes,** Franz Friedrich, De conglutinatione in externo uteri orificio posita. Diss. Halis Sax. Mueller. 4. 14 p.

55. **Schilling,** Joh. Aug., Neues Verfahren, den Gebärmutter- u. Scheiden-Vorfall vollständig zu heilen oder leicht u. ganz sicher zurückzuhalten. München. Palm. gr. 8. 28 S. Mit mehreren eingedr. Holzschn. (1/6 Thlr.) — (Bespr. Mschr. f. Geb. II. 6.)

56. **Zwanck,** J. H. G., Hysterophor, ein aus e. ganz neuen Idee hervorgegangener Apparat gegen Prolapsus Uteri et Vaginae, der alle bisherigen derart. Apparate verdrängen wird. Hamburg. Nestler u. Melle. gr. 8. 8 S. Mit Abbildgn. in eingedr. Holzschn. (1/16 Thlr.)

Digitized by Google

57. **Lee**, R.. Clinical reports of ovarian and uterine diseases. With comment. London. John Churchill. 12. 350 p. (6 sh. 6 d.) — (Schmidt's Jb. 80. 11.)

58. **Bennet**, James Henry, Practical treatise on inflammation of the uterus. 3. edition. London. Churchill. 8. 550 p. (12 sh. 6 d.).

59. **Nunn**, Thomas William, Inflammation of the breast and milk abscess. London. 12. 60 p. (2 sh. 6 d.)

60. **Gaillard**, T., Des déviations utérines. Leçons cliniques faites à l'hôpital de la pitié par M. Valleix, recueillies et rédigées. Paris. Impr. de Malteste. J. B. Baillière. 8. Extrait de l'Union médicale. 1852. (5 fr.)

61. **L'Hermier des Plantes**, Marie-Joseph-Louis-Pierre-Emile, Du prolapsus utérin, ou chute de la matrice, et de la cure radicale. Montpellier. Martel. 8. 92 p. Avec 3 planches.

Kinderkrankheiten.

In der Literatur dieses Abschnittes haben wir unsere Leser aufmerksam zu machen auf eine von Bischoff besorgte Uebersetzung des Handbuches der *Kinderkrankheiten* von Bouchut und auf die von Wegner bearbeitete Pathologie und Therapie der Kinderkrankheiten von West, aus welchem letztern Werke wir einige längere Abschnitte wiedergegeben haben. — Praktisch werthvolle Mittheilungen haben uns leider nur in sehr geringer Anzahl vorgelegen.

* * *

28. Pathologie u. Therapie der Kinderkrankheiten; von Dr. Charles West. Deutsch bearbeitet von Dr. A. Wegner. Berlin. A. Hirschwald. gr. 8. VIII u. 443 S.

198. 1. Die vorstehende „*Pathologie* u. *Therapie* der **Kinderkrankheiten**“ ist aus den „Lectures on the diseases of infancy and childhood“ von Dr. Charles West, Arzt des Hospitals für kranke Kinder zu London, hervorgegangen, die Herr Stabsarzt Dr. A. Wegner in Berlin, um die mancherlei Wiederholungen u. Incohärenzen des Originals, wie sie von einem mündlichen Vortrage unzertrennlich zu sein pflegen, zu vermeiden, mit gutem Takt in ein

Digitized by Google

Compendium der Kinderkrankheiten umgewandelt hat. Er hat demnach das Material der Vorlesungen in 7 Kapiteln zusammengefasst, von denen das 1. die Untersuchung kranker Kinder überhaupt zum Gegenstande hat, die 6 folgenden die Krankheiten nach den einzelnen Systemen behandeln, u. zwar in der nachstehenden Reihenfolge: Krankheiten des Gehirns u. Nervensystems, Krankheiten der Respirationsorgane, Krankheiten des Herzens, Krankheiten der Digestions- u. Assimilationsorgane, Krankheiten der Harnorgane, Fieber u. acute Exantheme. — Auf die besonderen Krankheitsformen, welche den Inhalt der verschiedenen Kapitel ausmachen, können wir im Einzelnen nicht eingehen, u. begnügen wir uns daher, um die Haltung des Ganzen anzudeuten, unsern Lesern einige Abschnitte, gewissermassen als Proben, wörtlich vorzulegen. Wir wählen hierzu: das Hydrocephaloid, die Therapie des Croup, die des Keuchhustens u. die Febris remittens. *Hydrocephaloid.* — „Eng verbunden mit der Atrophic ist der Zustand des Gehirns, in welchem dasselbe plötzlich seines gewohnten Zuflusses von Blut beraubt wird. Selbst bei Erwachsenen folgen auf Blutverlust sehr heftiger Kopfschmerz u. andere Gehirnsymptome; beim Kinde, dessen Gehirn einer verhältnissmässig grösseren Quantität Blut zur Erhaltung seiner Functionen bedarf, führen grosse Blutverluste auch bedeutendere Erscheinungen herbei. Zuweilen sind diese denen der Gehirnentzündung überaus ähnlich, u. dieser Zustand ist von Marshall Hall Hydrocephaloid genannt worden. „„Bei dieser Affection,"" sagt er in seiner vortrefflichen Abhandlung (On the diseases and derangement of the nervous system. chap. V. sect. III. 1841) „„kann man 2 Stadien unterscheiden, das erste der Irritabilität, das zweite des Torpors. Im ersten erscheint ein schwacher Versuch zur Reaction, im zweiten eine Prostratio virium. Diese 2 Stadien sind in vielen Symptomen den beiden ersten des Hydrocephalus ähnlich. — Im ersten Stadium wird das Kind reizbar, unruhig u. fiebert, das Gesicht ist geröthet, die Haut heiss, der Puls frequent, dabei ist Hyperästhesie der Gefühlsnerven. Das Kind schreckt auf, wenn es berührt wird, oder bei plötzlichem Geräusch; es seufzt, wimmert u. schreit im Schlafe, der Unterleib ist von Winden ausgedehnt, die häufigen Stuhlentleerungen sind schleimig u. ungeregelt. Wenn aus Missverständniss der Krankheit nicht nahrhafte Speisen u. Stärkungsmittel gegeben werden, oder der Durchfall von selbst oder in Folge gereichter Mittel fortbesteht, so entstehen durch Erschöpfung ganz andere Symptome. Das Gesicht wird bleich, die Wangen werden kühl oder kalt; der Blick wird leer u. haftet an keinem Gegenstande, die Pupillen reagiren nicht auf Lichtreiz; der früher schnelle Athem

Digitized by Google

wird unregelmässig u. seufzend. Die Stimme wird belegt, es tritt zuweilen ein belegter, quälender Husten u. bei fortschreitender Abnahme der Kräfte Röcheln ein. Die Stuhlentleerungen sind gewöhnlich grün, die Füsse kalt."" — In früher Kindheit tritt dieser Zustand zuweilen beim zu frühzeitigen Entwöhnen u. schlechter Nahrung ein, bei älteren Kindern nach acuten erschöpfenden Krankheiten oder nach erschöpfenden Kuren. Besonders disponiren dazu die Krankheiten, in deren ersten Stadien Gehirnsymptome aufgetreten waren. Am häufigsten beobachtet man das Hydrocephaloid nach *Diarrhoen*, bei denen beide Bedingungen eintreffen. — Vor kurzer Zeit sah ich einen 18 Monate alten Knaben, welcher seit 3 Tagen an Diarrhoe litt. Nach zweitägiger Behandlung hörte der Durchfall auf, allein das Kind verschmähte jede Nahrung, sodass es in 24 Stunden fast Nichts zu sich nahm. Das Gesicht war eingefallen u. sehr ängstlich, es lag wie schlummernd mit halb geschlossenen Augen, athmete schnell, schreckte von Zeit zu Zeit unruhig auf u. sank bald in den vorigen Zustand zurück. Die Haut war trocken, aber kühl, die Extremitäten waren kalt, die Lippen trocken u. spröde, die Zähne mit einem Anfluge bedeckt, die Zunge war trocken, roth u. blank, nur in der Mitte u. an der Wurzel gelb belegt. Der Puls war sehr klein. Grosser Durst. Seit 12 Stunden keine Leibesöffnung. — Ich verordnete einen Esslöffel voll Milch mit Gerstenschleim halbstündlich u. 15 Tropfen Branntwein stündlich, liess Kalbfleischbrühe bereiten u. dann stündlich geben. Später wurde 3stündlich eine halbe Drachme Tinct. Chinae compos. mit 5 Tropfen Tinct. aromatica u. 1 Tropfen Liq. Ammon. anis. gegeben. Abends 1 Gran Pulv. Doweri. — Sechs Stunden nach dem Beginn dieser Behandlung fing das Kind an sich zu erholen, es schlief gut u. war am andern Morgen ruhig u. heiter, die Extremitäten waren wärmer, die Haut wie die Zunge feuchter, der Puls war voller. Die Gaben der Excitantia wurden vermindert, u. das Kind genas. Es ist wichtig, die Zeichen der Erschöpfung von activen Gehirnsymptomen zu unterscheiden; denn, unterdrückt man nicht den Durchfall durch etwas Dovers-Pulver, ein Clysma mit Laudanum, sondern wendet statt dessen kalte Fomente auf den Kopf an u. entzieht dem Kinde die Nahrung, indem man die Reizbarkeit des Magens für ein Gehirnsymptom hält, so treten bald Coma u. Convulsionen u. mit ihnen der Tod ein. — Aber nicht nur die Diarrhoe verleitet zu solchen Irrthümern. Auch im ersten Stadium der Pneumonie treten bisweilen hervorstechende sympathische Gehirnsymptome ein. Das Kind bricht u. hat zuweilen einen Krampfanfall im Beginn der Krankheit, man hält das Gehirn für afficirt u. macht Blutentziehungen am Kopfe. Am nächsten

Digitized by Google

Tage treten die Respirationsstörungen deutlicher auf, man macht Blutentziehungen an der Brust. Es tritt etwas Erleichterung ein; bald aber kommt die Unruhe der Erschöpfung, es folgt Coma, u. das Kind stirbt soporös, zumal wenn man mit der antiphlogistischen Behandlung fortfährt. — Dieser Zustand kommt auch vor, wenn man bei Gehirncongestionen zu reichliche Blutentziehungen macht u. zu starke Abführmittel reicht. Es tritt dann später Schläfrigkeit ein, das Kind bricht Alles aus, hat aber heftigen Durst. Hält man diess wiederum für active Gehirnsymptome u. verfährt antiphlogistisch, so stirbt das Kind durch die nimia cura medici. Daher forsche man bei Kopfsymptomen immer nach der Anamnese u. sehe, ob die früher dargestellten activen Gehirnerscheinungen wirklich zugegen sind. Treten Gehirnerscheinungen u. Brustsymptome gleichzeitig auf u. wechseln in ihrer Intensität ab, so bedenke man, dass im Anfange der Pneumonie häufig sympathische Gehirnsymptome zugegen sind, u. man kann dann viel eher eine Erkrankung der Lungen vermuthen. Hier giebt gewöhnlich die Auscultation einen sicheren Führer ab. Bei Diarrhoe der Kinder sei man auf Gehirnsymptome vorbereitet u. lasse sich dadurch nicht von der Behandlung des Durchfalls abschrecken. Ist man im Zweifel, so achte man, ob alle Zeichen der Gehirnaffection im Einklange sind, was bei wirklicher Gehirnkrankheit nie fehlt, u. man wird vor Irrthümern bewahrt bleiben. War die zu energische Behandlung von wirklicher Gehirncongestion die Ursache der Erschöpfung, so sieht man nach der Blutentziehung zuerst Ruhe, dann aber erneuerte Irritabilität eintreten, dann sinken aber die Fontanellen, die früher gespannt waren, ein, u. die kühle Haut, der schwache, frequente Puls geben einen Beweis der Erschöpfung. — Die Kur des Hydrocephaloids ist einfach. Als Prophylaxis beobachte man die Regel, einem Säuglinge nie zu lange die Brust, einem älteren Kinde nie ohne dringende Noth mehrere Tage lang die Nahrung zu entziehen. Man achte besonders auf die Diät, wo die Krankheit direkt die Nutrition betrifft, wie bei Diarrhoe. Bei Blutentziehungen sei der Arzt selbst zugegen. Ueberhaupt sei man vorsichtig bei der antiphlogistischen Behandlung. Im ersten Stadium der Krankheit wirkt ein warmes Bad während 5 Minuten sehr beruhigend. Man sorge für ein luftiges, aber warmes Zimmer, denn bei schlechtgenährten Kindern ist die Wärmeerzeugung sehr gering. Der Reizbarkeit des Magens tritt man am besten durch sehr kleine Quantitäten der Nahrung entgegen, man gebe kleinen Kindern Milch, älteren Kalbfleischbrühe löffelweise alle halbe Stunden. War das Entwöhnen die Ursache, so suche man sogleich eine gute Amme anzuschaffen, da aber das Kind

Digitized by Google

oft zu schwach zum Saugen ist, so gebe man anfangs die Ammenmilch theelöffelweise. Ist die Erschöpfung gross, so setze man etwas Senf zu dem Bade u. gebe alle Paar Stunden einige Tropfen Branntwein mit etwas Ammonium; setze aber die Excitantia aus, sobald sie ihre Wirkung geäussert haben. Mit der nahrhaften Diät fahre man fort. Man gebe Amara, besonders das Extract. Chinae in Aqua Foeniculi mit etwas Tinct. Chinae.“ — Therapie des *Croup*. — „Bei keiner Krankheit ist eine schleunige Behandlung so wichtig als beim Croup. Selbst in Fällen, wo nur Catarrh besteht, u. man nur einen Anfall fürchtet, indem man einen klingenden Ton beim Husten bemerkt, besuche man den Kr. mehrere Male im Tage, u. selbst des Abends, u. beobachte die Respiration im Wachen wie im Schlafe. Man gebe ein warmes Bad, setze ihn auf sparsame Diät u. lasse ein Brechmittel aus Tartar. stib. mit Ipecacuanha nehmen, dem man Mittelsalze mit Tartar. stib. in refract. dos. folgen lässt. Man halte, um das Kind stets eine gleichmässig warme u. feuchte Luft athmen zu lassen, die Temperatur des Zimmers auf 15° R. u. lasse beständig etwas Wasser im Zimmer kochen. Diese Vorsichtsmassregeln sind nützlich, wegen der grossen Irritabilität der Luftwege, im Anfange der Krankheit u. noch wichtiger im weiteren Verlaufe derselben. Eine mehr energische Behandlung muss eintreten, wenn die Krankheit heftig auftrat, oder wenn dieselbe vernachlässigt u. erst bei der vollständigen Entwicklung aller Symptome ärztliche Hülfe gesucht wurde. *Blutentziehungen* u. *Tartarus stibiatus* sind die Hauptmittel, aber man wende beide reichlich an, denn es ist nicht nur Gefahr, sondern der Tod im Verzuge, u. wenn nicht sogleich Besserung eintritt, so kann man sie schwerlich erwarten. Ich kenne keine Ausnahme von der Regel, im ersten Stadium des idiopathischen Croups Blutentziehungen anzustellen, bevor die blauen Lippen, das livide Gesicht, der schwache Puls ein längeres Bestehen von einem Hinderniss in der Respiration anzeigen. Selbst bei jungen Kindern ist eine örtliche Blutentleerung nur ein schwaches Surrogat für den Aderlass, denn es ist nicht nur die Entziehung einer gewissen Blutmenge nöthig, sondern diess muss auch so geschehen, dass dadurch schnell eine Wirkung auf den Organismus hervorgerufen wird. Hier ist ein Aderlass aus der Vena jugularis vorzuziehen, weil man dadurch bei Kindern unter 3 Jahren mehr Blut erhält, als beim Aderlass am Arme. Die Menge des Blutes bestimme man nach dem allgemeinen Zustande des Kindes. Drei Unzen bei einem Kinde zwischen 1 u. 2 Jahren, u. 6 bei einem 8—10jähr. ist die gewöhnlich ausreichende Menge. Bisweilen wird schon während der Blutentziehung das Athmen leichter. Die Erleichterung aber ist

Digitized by Google

meistens nur vorübergehend, u. wenn man nicht andere Mittel folgen lässt, so nehmen die früheren Symptome im Verlaufe von 4 bis 6 Stunden wieder ihre frühere Intensität an. — Ich habe keinen Fall gesehen, in welchem eine Wiederholung der allgemeinen Blutentziehung nothwendig gewesen wäre, allein eine örtliche habe ich zuweilen darauf folgen lassen. Lässt man indessen auf die erste Blutentziehung den Gebrauch von Tartar. emetic. folgen, so erspart man gewöhnlich eine zweite. Die Blutegel empfiehlt man an das Manubrium sterni zu setzen, weil die Blutung dort leichter zu stillen ist, allein in Gegenwart des Arztes thut man besser, sie an den Hals selbst zu appliciren. Man gebe den Tartar. stib. zu $\frac{1}{8}$, $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Gran alle 10 Minuten, bis Erbrechen erfolgt, u. fahre damit halbstündlich fort, bis man eine entschiedene u. dauernde Besserung sieht. Hört die anfangs gereichte Dosis auf Erbrechen zu erregen, so muss man sie verstärken, da dieses Arzneisymptom ein Zeichen von der günstigen Wirkung des Mittels zu sein scheint. Ekelerregende Dosen sind auf die Krankheit selbst nicht so wirksam, u. da sie zumal mehr deprimiren, so sind sie desshalb nicht anzurathen. Nach Valleix (Bulletin gén. de thérapeutique. Oct. 1843. pag. 246) wurde in 31 Fällen, unter 53 von Croup, Tartar. emetic. mit Ipecac. als Brechmittel angewendet, u. von diesen wurden 15 geheilt, während von den übrigen 22 Fällen, bei denen das Mittel in geringer Dosis gegeben wurde, nur einer in Genesung endete. Wenn nach 4—6stündigem Gebrauche des Tartar. stib. keine deutliche Besserung erfolgt ist, so wiederhole man die örtliche Blutentziehung. Sind andererseits die Erscheinungen des Croups vermindert, so gebe man den Brechweinstein in längeren Zwischenräumen, lasse sich aber nicht durch scheinbare Besserung dazu verleiten, das Mittel zu früh auszusetzen, auch begnüge man sich dann nicht mit der nauseosen Wirkung, sondern gebe es alle 3, 4—6 Stunden in brechenerregender Gabe. Ist die Heftigkeit der Krankheit durch Tartar stib. gebrochen, so schreite man zur Darreichung des *Calomel.* Vom Beginn des Anfalls an mache man alle 2—3 Stunden eine *Merkurial-Einreibung*, doch ist die Wirkung dieses Mittels allein zu langsam, um den rapiden Verlauf der Krankheit zu hemmen. In dieser Periode der Krankheit hat die Anwendung des Calomels einen zweifachen Nutzen, es wirkt der Bildung einer Pseudomembran in den Luftwegen entgegen u. verhindert oder hebt die Affection der Lungen, welche eine so häufige u. gefährliche Complication dieser Krankheit ist. Ich gebe es gewöhnlich bei Kindern von 2—5 Jahren zu $\frac{1}{2}$—1 Gran 1—2stündlich, in Verbindung mit kleinen Dosen von Ipecacuanha, unterbreche aber von Zeit zu Zeit die Darreichung, um

Digitized by Google

ein Emeticum anzuwenden. Jeder Anschein einer Exacerbation des Croups aber indicirt das Aussetzen des Calomel u. die Rückkehr zum Brechweinstein. — Es ist jedoch ein wichtiger Punkt bei der Behandlung der schwereren Croupfälle, welchen man beachten muss, um sich nicht zu einer zu energischen Behandlung der Krankheit verleiten zu lassen. Die Krankheit hat, wie schon bemerkt, unabhängig von den physikalischen Veränderungen in den Respirationsorganen, eine entschiedene Tendenz zu Exacerbationen u. Remissionen. Man nehme daher bei der Wiederkehr der Athembeschwerden nicht sogleich eine Verschlimmerung der Krankheit an u. fühle sich dadurch nicht zur Verstärkung der Mittel bewogen. Es ist sehr möglich, dass die vermehrte Dyspnoe nur spasmodisch ist, dann giebt ein warmes Bad augenblickliche Erleichterung, u. man hört nach demselben die Luft freier in die Lungen eindringen, ohne eine Verstärkung der krankhaften Geräusche zu vernehmen. — Der Gebrauch des Calomel ist nicht in jedem Falle von Croup nothwendig, da bei zeitiger Behandlung die Krankheit oft in wenigen Stunden gebrochen wird. Wenn man aber auch Grund hat, alle Mittel für eine Zeit bei Seite zu setzen, so beobachte man noch einige Tage lang den Kr. sorgfältig u. untersuche namentlich die Lungen, um jeder Andeutung einer beginnenden Entzündung in denselben oder in den feineren Bronchien zu begegnen, welche so oft die gehegte Erwartung auf Besserung vereitelt. Die Behandlung derselben weicht nicht von der gewöhnlichen der Pneumonie u. Bronchitis ab, nur ist gewöhnlich keine Blutentziehung indicirt, da im Gegentheil die Kräfte des Kr. häufig unterstützt werden müssen. Man ziehe daher die Arzneimittel in der Reconvalescenz nur allmälig zurück u. lasse das Kind nicht früher die freie Luft geniessen, als bis jede Heiserkeit u. der Husten völlig gewichen sind. Dauert der Croupton bei leichtem Husten fort, während jedes Zeichen der Affection des Larynx geschwunden ist, so ist die Bepinselung der vordern Fläche des Halses mit Jodtinctur als ein leichter Gegenreiz ein gutes u. wirksames Mittel. — Ist es aber beim Beginn der Behandlung bereits zu spät, kräftig antiphlogistisch zu verfahren, oder ist diess bereits vergebens geschehen, erregt der Tartar. stib. kein Erbrechen mehr, oder wird er ohne Anstrengung ausgestossen, wobei die ausgebrochene Flüssigkeit nicht mit Schleim oder Stücken der Pseudomembran gemischt ist, sinkt die Temperatur, wird der Puls frequenter u. schwächer, u. bestehen die Anfälle von Dyspnoe in derselben Intensität fort, oder wird die Respiration, wiewohl weniger mühsam, statt des schnarrenden von einem pfeifenden Tone begleitet, so würde man durch die Fortsetzung derselben Behandlung

Digitized by Google

den Kr. tödten. Dann muss vielmehr eine andere Behandlungsweise eingeschlagen werden. — Man muss nun versuchen, den Collapsus zu heben, indem man das Kind einige Minuten lang in ein warmes Bad mit etwas Senfmehl setzt u. ein Emeticum aus *Cuprum sulfuricum* reicht. Einige schreiben dem Cupr. sulfur. eine specifische Wirkung beim Croup zu, was ich nicht bestätigen kann. Mir scheint es nur ein kräftiges Emeticum u. daher in den Fällen anwendbar zu sein, wo eine grosse Depression besteht, der Magen in seiner Irritabilität geschwächt ist, u. wo daher der Tart. stibiat. nicht wirken würde oder zu deprimirend einwirkt. — Unter ähnlichen Verhältnissen ist auch *Alumen* empfohlen worden, u. wenn auch dieses Mittel eine günstige Wirkung haben mag, so liegt doch in der kleineren Dosis des Cupr. sulfur. ein Vorzug. Ich gebe das Cupr. sulfur. in Lösung zu $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Gran alle Viertelstunden, bis Erbrechen erfolgt, habe aber immer noch intercurrent den Tart. emetic. gereicht. Das Erbrechen wirkt zugleich erregend u. verhindert die Ansammlung von Exsudat im Larynx. Daher gebe man das Cupr. sulfur. wieder in brechenerregender Dosis, wenn Collapsus oder Coma eintritt, oder wenn die Dyspnoe sich steigert. Wenn in solchen Fällen oder beim Eintritt grosser Schwäche durch die vorangehende Behandlung das Mittel kein Erbrechen bewirkt, so suche man nicht, dasselbe durch Irritation der Fauces herbeizuführen, denn ich habe einem solchen Versuche Convulsionen u. Coma folgen gesehen, dem nach anderthalb Stunden der Tod folgte. Die Section ergab etwas Gehirncongestion u. zeigte, dass der Zustand der Luftwege noch nicht der Art war, um an der Genesung des Kr. zu verzweifeln, sodass man den Tod eher dem unzweckmässigen Heilverfahren als der Krankheit selbst zuschreiben musste. — In diesem Stadium des Croup ist das *Decoctum Senegae* ein schätzbares Mittel, u. man verbinde es mit Ammonium carbonicum u. Squilla. Um den stechenden Geschmack des Ammonium zu verdecken, gebe man die Arznei in Milch. In den späteren Stadien von Croup oder Bronchitis hat mir kein anderes Mittel so gute Dienste geleistet. Die Kräfte suche man durch Fleischbrühe zu erhalten, u. in manchen Fällen muss man selbst Wein geben. Während man in solcher Weise das Leben des Kr. erhält, gebe man ausserdem Merkurialien. Wenn nicht starker Durchfall es contraindicirt, so gebe man einem 2—3jähr. Kinde stündlich 1 Gran Calomel u. reibe alle 2 Stunden Ungt. cinereum in die Schenkel ein. — Ueber die Anwendung von Gegenreizen herrscht in Bezug auf die Zeit u. den Ort der Application eine grosse Meinungsverschiedenheit. Ich halte die Anwendung von *Blasenpflastern* am oberen Theile des Sternum dann für zweckmässig, wenn die

Digitized by Google

Heftigkeit der Krankheit gebrochen ist. Ist jedoch trotz der Behandlung keine Ermässigung der Krankheitssymptome eingetreten, so habe ich die Vesicantien nutzlos gefunden, während beim Nachlass der Symptome die Application derselben am Halse selbst die Dyspnoe vermindert u. Expectoration beim Husten bewirkt. In allen Fällen, in denen binnen 6 Stunden nach der Blutentziehung u. der Anwendung des Tart. stib. nicht merkliche Erleichterung eintritt, ist, wenn fernere Blutentziehungen nicht gerathen erscheinen, die Anwendung der Vesicantien zu empfehlen." — Was die Tracheotomie betrifft, so erwähnt W., dass er dieselbe nur 1 Mal habe machen lassen u. sich desshalb nicht für berechtigt halte, Indicationen für ihre Ausführung aufzustellen. — Therapie des *Keuchhustens.* — „Gegen wenige Krankheiten sind so viele Specifica empfohlen worden, als gegen den Keuchhusten, u. es ist immerhin möglich, dass ein Mittel gefunden werden mag, welches die Krankheit ebenso coupirt, wie Chinin das Wechselfieber, oder, wie die Vaccination vor den Pocken, vor dem Keuchhusten schützt. Für jetzt besitzen wir kein solches Mittel, u. unsere Behandlung erstreckt sich nicht bis auf die Vertilgung der Ursachen der Krankheit. Wir müssen uns daher auf die allgemeinen therapeutischen Regeln beschränken. Das erste catarrhalische Stadium ist wie ein gewöhnlicher Catarrh zu behandeln; man halte das Kind bei Tage u. des Nachts in einer gleichmässigen warmen Temperatur, lasse eine leichte, reizlose Diät beobachten u. sorge für Leibesöffnung. Ist der Husten quälend, so gebe man eine Mixtur mit kleinen Dosen von Ipecacuanha, Tart. stib. u. Tinct. opii benzoica, was dem Syrupus Diacodii wegen der Ungleichheit desselben vorzuziehen ist. Ist die Respiration sehr erschwert u. schnarchend, so giebt man mit Nutzen des Abends ein Brechmittel. Ist der Dentitionsprocess bei einem Kinde, welches sonst gesund ist, schon beendigt, so ist es in den warmen Sommermonaten nicht einmal nöthig, den Kr. im Zimmer zu halten; doch ist in diesem Stadium Vorsicht gegen Erkältung immer anzurathen. — Ist das zweite Stadium der Krankheit eingetreten, in welchem die Krankheit ihre eigenthümlichen Symptome zeigt, so kann man, wenn die Anfälle milde sind u. nur einige Male im Tage auftreten, die Behandlung auf die diätetischen Mittel beschränken. Treten aber die Paroxysmen heftiger u. öfter ein, u. ist dabei das Kind sonst nicht sehr leidend, so leistet das *Acidum hydrocyanicum* sehr gute Dienste. Dieses Mittel hat bisweilen einen magischen Einfluss auf den Husten u. vermindert seine Frequenz u. Heftigkeit augenblicklich, während es in anderen Fällen wirkungslos bleibt u. zuweilen so narkotisch wirkt, dass man es aussetzen muss. Doch habe ich

Digitized by Google

nur 1 Mal bedenkliche Zufälle gesehen, wiewohl ich es in Hunderten von Fällen angewendet habe. In diesem einen Falle stellten sich Ohnmachten ein, als das Kind das Mittel ohne weiteren Erfolg schon 4 Tage lang gebraucht hatte; auch bei der 5jähr. Schwester dieses Kindes traten ähnliche, obwohl minder heftige Zufälle beim Gebrauche des Mittels ein. Man lasse daher das Mittel aussetzen, wenn das Kind schwindelig oder der Kopf eingenommen wird, u. beharre nicht bei demselben, wenn es nicht innerhalb 3 Tagen merkliche Besserung bewirkt. Ist eine grosse Schleimanhäufung in den Lungen, was sich durch schnarchende Respiration kundgiebt, so gebe man 1—2 Mal täglich ein Emeticum aus Ipecacuanha, um den Schleim zu entleeren u. den Collapsus der Lungen durch Obstruction der Bronchien zu verhindern. Es ist zweckmässig, das Brechmittel des Abends zu geben, um dem Kinde einen ruhigen Schlaf zu verschaffen, da er sonst durch Hustenanfälle gestört wird. — In anderen Fällen ist wenig Secretion der Lungenschleimhaut zugegen, das Kind bricht selten beim Husten u. wirft sehr wenig Schleim aus; Abends aber werden die Hustenanfälle frequenter u. quälender. In solchen Fällen sind kleine Dosen von *Pulv. Doweri* mit Extr. Conii zur Verminderung des Hustenreizes wirksam. — Ist das Fieber lebhaft, der Husten heftig, schmerzhaft u. trocken, auch ausser den Paroxysmen, hört man einen verbreiteten Rhonchus in den Lungen, so verbindet man zweckmässig die Blausäure mit Tart. stib. u. Tinct. Ipecac. Ist das Kind schläfrig, zeigen sich Congestionen zum Kopfe, wird das geröthete Gesicht beim Hustenanfall livide, u. ist das früher deutliche Keuchen unterdrückt, alles Zeichen von Störungen der Gehirnfunction, so setze man einige Blutegel an den Kopf. — *Gegenreize* auf der Brust sind nur im Stadium decrementi der Krankheit wirksam, doch kann man sie auch im Anfange derselben dann mit Nutzen anwenden, wenn die Dyspnoe sehr gross ist; dann leisten Senfteige auf die Brust u. ein Halbbad gute Dienste, auch sind täglich wiederholte Einreibungen der Brust u. der Wirbelsäule von Liniment. saponat. mit Tinct. Cantharidum, sodass eine leichte Hautröthe erhalten wird, von Nutzen. Im Allgemeinen sind Blasenpflaster bei jungen Kindern zu vermeiden, u. man wende sie nur bei sehr heftigen Paroxysmen mit evidenter Gehirnaffection an. Sie müssen aber nur 4—6 Stunden liegen bleiben u. dann wegen der leicht entstehenden schlechten Ulceration nicht in Eiterung erhalten werden. Aus demselben Grunde vermeide man die Einreibung von Pockensalbe, welche ein so beliebtes Mittel beim Keuchhusten ist. — Die diätetischen Regeln sind dieselben, wie im ersten Stadium; überhaupt hüte man sich bei einer so lange andauernden Krankheit

Digitized by Google

vor der Darreichung zu vieler Arzneien. Beim Eintritt des zweiten Stadiums, wenn, mit einer Steigerung des Fiebers, grössere Dyspnoe eine entzündliche Lungenaffection anzukünden scheint, so gehe man zu Rathe, ob diess nicht reine nervöse Symptome sind, u. nur wenn die Auscultation eine entzündliche Brustaffection ausser Zweifel stellt, schreite man zur Anwendung der Blutentziehungen u. des Tart. stib. Ist man im Zweifel, so beobachte man das Kind stundenlang u. auscultire wiederholt, ehe man zu Mitteln schreitet, deren unzeitige Anwendung das Leben des Kr. gefährden kann. Man lasse sich im Allgemeinen durch den Mangel an Uebereinstimmung zwischen den allgemeinen Symptomen u. den auscultatorischen Zeichen von reichlichen Blutentziehungen zurückhalten; 2 oder 3 Blutegel an den Kopf, ein warmes Bad u. demnächst der Gebrauch der Blausäure beseitigen in solchen Fällen viel sicherer die drohenden Symptome. — Hält das Fieber dennoch an, so gebe man so kleine Dosen von Ipecacuanha, Tart. stib. u. Hyoscyamus, dass dadurch keine allgemeine Depression hervorgerufen wird, u. mache reizende Einreibungen an der Brust u. am Rücken. Sind andere nervöse Symptome zugegen, wie die carpopedalen Contractionen, Schielen, u. werden die Auscultationserscheinungen einer entzündlichen Brustkrankheit ganz vermisst, so ist die Diagnose leichter. — Aber selbst wenn wirklich Bronchitis besteht, so vergesse man nicht die mangelhafte Decarbonisation des Blutes, welche durch die Paroxysmen gehindert wird, u. den Einfluss des so beschaffenen Blutes auf die Nervencentren, welche dadurch inadaequat gereizt u. zu Convulsionen disponirt werden. Ist dann ein actives Einschreiten nöthig, so entziehe man wenig Blut, gebe Nitrum mit Ipecacuanha in kleinen Dosen, halte die gefüllten Bronchien durch Brechmittel frei u. wende Gegenreize auf der Brust an, um die Dyspnoe zu bekämpfen; später füge man Aq. amygd. amar. den Mitteln hinzu. Sinken die Kräfte in dem Grade, dass keine antiphlogistische Behandlung mehr zulässig ist, findet trotz der Anfüllung der Bronchien mit Schleim keine Expectoration mehr statt, so verlasse man das antiphlogistische Verfahren, gebe ein Decoct. Senegae mit Ammon. u. Squilla u. verordne eine stärkende Diät, um die Kräfte des Kr. zu unterstützen. — Im dritten Stadium, wenn der Husten sich vermindert, die allgemeinen, constitutionellen Störungen nachlassen, u. sonst keine üblen Zeichen zugegen sind, so reicht man mit der Beobachtung eines zweckmässigen diätetischen Verhaltens aus. In der warmen Jahreszeit wirkt hier ein Luftwechsel sehr günstig. Zuweilen aber dauert die Absonderung der Bronchialschleimhaut fort, während die Haut kühl, die Zunge feucht u. der Puls schwach ist. In diesem Falle ist der

Digitized by Google

Alaun ein gutes Mittel, er vermindert die Secretion u. beseitigt die Nausea. Man gebe einem 1½—2jähr. Kinde 3—4 Gran alle 4 bis 6 Stunden. In anderen Fällen, in welchen der Husten nach dem Nachlass der übrigen Symptome heftig bleibt, u. in denen bei mässiger Schleimhautabsonderung die Hustenanfälle mit dem Erbrechen von Schleim enden, wobei Zeichen von Dyspepsie bestehen, ist das *Acidum muriaticum* oft von grossem Nutzen. Man hat es überhaupt gegen den Keuchhusten u. in grossen Dosen empfohlen; ich wende es aber nur unter den genannten Umständen u. in kleineren Gaben an. Bleibt der Husten frequent u. das Keuchen laut, während allgemeine Schwäche das einzige Zeichen constitutioneller Störung ist, so gebe man milde Eisenpräparate, nachdem man zuerst durch bittere u. auflösende Mittel die etwa noch bestehenden Verdauungsstörungen beseitigt hat. — Die Anwendung aller dieser Mittel, sowie der vielen andern, welche gegen diese Krankheit empfohlen sind, muss nach der Individualität des Kr., sowie nach den Complicationen u. dem Verlaufe der Krankheit, wie bereits mehrfach angedeutet worden ist, geschehen.“ — *Febris remittens.* — „Der wandelbare Charaker der einfachen Febris continua wird durch die Altersverschiedenheit so modificirt, dass diese Krankheit im kindlichen Alter lange ganz übersehen u. ihre Natur falsch gedeutet wurde. Zwar haben selbst ältere Schriftsteller der Fieber bei Kindern Erwähnung gethan, aber in diese Klasse auch die aus den localen Affectionen entspringenden Fieber gesetzt. Besonders geschah diess bei Fiebern, welche durch Krankheiten der Bauchorgane hervorgerufen wurden, weil hier die Localsymptome der Beobachtung entgingen. Später wurden aus dieser grossen Klasse viele Krankheiten genommen u. an ihre passende Stelle gebracht; dennoch tragen die Beschreibungen der sogenannten Febris remittens, Wurmfieber u. Febris hectica der Kinder einen unbestimmten Charakter u. sind augenscheinlich eine Vermischung der Symptome verschiedener Affectionen. Die unter den genannten Namen beschriebene Krankheit wurde für ein durch gastrische Störungen erzeugtes, symptomatisches Fieber gehalten, welches nur im kindlichen Alter vorkäme; u. das Fehlen eines Frostanfalls, welcher gewöhnlich den Ausbruch des Fiebers bei Erwachsenen bezeichnet, die Seltenheit einer Efflorescenz auf der Haut u. die verhältnissmässig geringe Mortalität liessen die Verwandtschaft der Krankheit mit der Febris continua bei Erwachsenen ganz übersehen. — Wenn wir aber den Charakter der Krankheit aufmerksam betrachten u., wie es Rilliet u. Barthez gethan haben, mit der einfachen Febris continua Erwachsener vergleichen, so schwinden alle Zweifel über die Identität beider Krankheiten. Beide Krankheiten kommen

Digitized by Google

ohne erkennbare Ursachen vor, beide treten, obwohl sie ganz von einander isolirte Individuen befallen, epidemisch auf. Obwohl der Grad der Krankheit verschieden ist, sodass in einzelnen Fällen das Bett nur wenige Tage gehütet zu werden braucht, während in anderen der Kranke in Lebensgefahr schwebt, ist die Kunst dennoch nicht im Stande, den Verlauf der Krankheit in ihrer mildesten Form zu coupiren. Endlich treffen wir, trotz der Verschiedenheit der Localaffectionen, doch die allgemeinen Fiebererscheinungen in allen Fällen an. — Auch in den Sectionsresultaten finden wir die Beweise der Identität der Krankheit beim Kinde u. beim Erwachsenen. Anschwellung u. Ulceration der Peyerschen Drüsen sind in beiden Fällen die gewöhnlichsten Befunde, u. die krankhafte Veränderung dieser Drüsen ist in der Nähe der Valvula iliocoecalis weiter vorgeschritten. Die Mesenterialdrüsen sind angeschwollen, mehr oder weniger geröthet u. injicirt, u. die Erweichung der Milz, die Hyperämie der Lungen u. der Gehirnhäute findet man hier wie dort. Es findet indessen nicht mehr Beziehung zwischen der Intensität der Darmaffection u. der Heftigkeit der Fiebersymptome beim Kinde statt als beim Erwachsenen, u. es sind nicht mehr Gründe vorhanden, die Krankheit im ersteren Falle rein als sympathische Affection des Organismus bei einem Localleiden zu betrachten, als man diess auch im letzteren annehmen könnte. In beiden sind die Symptome der Ausdruck vom Einfluss der Krankheit auf die ganze Oeconomie, von der Störung, welche sie in den Hauptfunctionen des Körpers veranlasst hat, u. sie sind mehr ein wesentlicher Bestandtheil der Krankheit als die secundären Folgen gewisser krankhafter Veränderungen in den Därmen. — Die verschiedenen Grade der Intensität einer Krankheit geben in der Regel keinen guten Anhaltspunkt für die Classification der verschiedenen Varietäten; allein bei der Febris remittens der Kinder sind die Unterschiede zwischen der milderen u. heftigeren Form so deutlich, dass wir demzufolge zwei Klassen der Krankheit annehmen können. 1. Die mildere Form der Febris remittens. Die Krankheit tritt so schleichend auf, dass die Eltern kaum den Zeitpunkt des Anfangs anzugeben wissen. Das Kind verliert seine frohe Laune, kränkelt, der Appetit fehlt, der Durst nimmt zu; am Tage ist es theilnahmslos u. leidend, Abends schläfrig, aber Nachts meist unruhig, oder der Schlaf ist unterbrochen u. nicht erquickend. Bei diesen allgemeinen Erscheinungen zeigt sich noch kein bestimmtes Krankheitssymptom. Bald bemerkt man, dass die Haut zu Zeiten heisser u. fast immer trockner ist, als gewöhnlich, wiewohl von Zeit zu Zeit Schweisse ausbrechen, welche eine oder zwei Stunden anhalten, aber

Digitized by Google

keine Erleichterung verschaffen. Eine Neigung zur Diarrhoe besteht gleich im Anfange der Krankheit, sodass selbst gelinde Abführmittel schnell und nachhaltig wirken. Seltener besteht Verstopfung, welche häufiger bei der heftigeren Form der Krankheit vorkommt. Die Ausleerungen haben fast immer ein unnatürliches Ansehen u. riechen penetrant. Die Zunge ist meist trocken, roth an der Spitze u. an den Rändern, auf dem Rücken mit einem leichten Belag, durch welchen die Papillen roth hervortreten. Der Unterleib ist weich, obwohl man Luft in den Därmen fühlt, u. ein Druck veranlasst keinen Schmerz. Diese Charaktere dauern oft während der ganzen Krankheit fort, nur werden später, nach der zweiten Woche, die Regio coecalis u. wohl auch die Regio iliaca dextra beim Drucke empfindlich. Der Puls ist von Anfang an beschleunigt u. bisweilen sehr schnell, aber es besteht kein constantes Verhältniss zwischen der Pulsfrequenz u. der Hauttemperatur. Ein leichter Husten kommt zuweilen vor, fehlt aber oft bei der milderen Form der Krankheit. Oft gehen mehrere Tage ohne einen merklichen Wechsel in den Symptomen hin, doch machen sich periodische Exacerbationen u. Remissionen bemerkbar, von denen die Krankheit den Namen erhalten hat. In der Regel tritt eine Exacerbation in 24 Stunden ein, seltener deren zwei. Im Laufe des Tages ist das Kind zwar leidend, macht aber mehr den Eindruck eines Reconvalescenten; gegen Abend wird es fieberhaft erregt, das Gesicht röthet sich, u. bisweilen treten leichte Horripilationen ein. Das Kind wird schläfrig, verlangt nach dem Bette, wo es unruhig bis zum Morgen schläft. In der zweiten Woche werden die Nächte unruhiger als im ersten Stadium der Krankheit, die Haut ist trocken u. heiss, das Kind schläft mit halbgeöffneten Augen, spricht im Schlafe, erwacht oft u. verlangt zu trinken, delirirt bisweilen. Früh am Morgen erwacht es bleich u. ungestärkt, wird aber um 9 oder 10 Uhr des Morgens heiterer u. bleibt so einige Stunden, bis gegen Abend von Neuem mit der Exacerbation die Unruhe eintritt. Zuweilen tritt gegen 11 Uhr Morgens eine zweite schwächere Exacerbation ein, von welcher sich das Kind Abends kaum erholt hat. Schreitet die Krankheit zur Genesung fort, so verschwindet zuerst die Exacerbation am Morgen, während die abendliche noch längere Zeit bei sonstigem Wohlbefinden des Kindes fortbesteht. Erscheint überhaupt ein Typhusexanthem, so findet diess in der zweiten Woche statt. Bei milderen Formen fehlt es meistens, u. selbst in den schwereren ist es in England nicht so gewöhnlich als in Frankreich. — Gegen das Ende der zweiten oder im Anfange der dritten Woche lassen die Symptome nach, der Stuhlgang wird regelmässiger, u. die Ausleerungen be-

Digitized by Google

kommen ein besseres Ansehen; die Zunge wird reiner u. feucht, der Durst vermindert sich, u. die Exacerbationen werden kürzer u. weniger heftig, während das Kind am Tage heiter ist u. ein gesunderes Aussehen bekommt. Doch bleibt es längere Zeit hindurch schwach, mager u. kraftlos, u. die lange Dauer der Reconvalescenz steht zu dem unbedeutenden Grade der Krankheit in keinem Verhältniss. — 2. Die heftigere Form bildet sich zuweilen in der zweiten Woche aus der milderen, doch tritt sie gewöhnlich gleich Anfangs heftig auf. Meist beginnt dann die Krankheit mit Erbrechen, mit Schmerz u. Eingenommenheit des Kopfes. Damit sind dieselben Fiebererscheinungen wie bei der milden Form, nur in höherem Grade verbunden, u. man bemerkt zuweilen deutlichen, mit Hitze abwechselnden Frost zur Zeit der Exacerbation; das Erbrechen kehrt gewöhnlich erst nach 2 bis 3 Tagen wieder, doch giebt es davon Ausnahmen, u. da die Uebelkeit besonders bei gleichzeitiger Verstopfung heftig ist, so ist ein Fehler in der Diagnose möglich, indem man die Krankheit für eine Gehirnaffection hält. Die Schlafsucht ist bisweilen so gross, dass das Kind kurz hintereinander einschlummert, während der Schwindel u. schwankende Gang den Verdacht auf eine Gehirnaffection noch bestärkt. Doch ist diess ungewöhnlich; gewöhnlich ist das Kind, obwohl theilnahmlos u. schläfrig, nicht geneigt im Bett zu bleiben, es schläft unruhig, spricht im Schlafe u. schreckt häufig aus dem Schlafe auf. — Bald bekommt das Gesicht den leidenden Ausdruck eines Fieberkranken, u. das Kind sinkt gegen den Anfang der zweiten Woche in einen Stupor, aus welchem es sich ungern wecken lässt. Die Haut ist jetzt heiss u. trocken, oft heisser als in anderen Krankheiten, mit Ausnahme von Scarlatina, u. die Temperatur steigt bis auf 32° R. Meine eigenen Erfahrungen über das Typhusexanthem reichen nicht hin, um eine genaue Schilderung davon zu geben. Rilliet u. Barthez beobachteten das Erscheinen desselben gewöhnlich zwischen dem 6. u. 10. Tage, doch ist die Verbreitung u. Dauer sehr verschieden. Meist ist die Eruption sehr sparsam u. bleibt nur 2 bis 3 Tage stehen. — In wenigen Fällen von Febris remittens treten profuse Schweisse ohne kritische Bedeutung ein. Der Puls ist sehr frequent, zuweilen 140 in der Minute, u. während der ersten Woche besteht zuweilen ein kurzer Husten, wobei man Rhonchus sibilans u. grossblasige Crepitation in beiden Lungen hört. Auch bleibt die Respiration ohne andere bestimmte Brustsymptome zuweilen mehrere Tage lang beschleunigt u. kehrt erst mit dem Nachlass des Fiebers zur Norm zurück. Schon vor dem Ablauf der ersten Woche wird der Unterleib, doch nur beim Druck, empfindlich. In der Re-

Digitized by Google

gel treten 4 bis 5 flüssige Stuhlausleerungen in 24 Stunden ein. Die Zunge ist Anfangs meist dicker belegt als in der milderen Form der Krankheit, es erscheint in der Mitte ein trockener Streif, u. sie wird nach u. nach gleichmässig trocken, roth u. glänzend oder bleibt zum Theil schmutzig belegt. Im Laufe der zweiten Woche sinkt der Kranke in einen tiefen Stupor, welcher mit Delirien abwechselt. Zuweilen treten schon im Anfange der Krankheit Delirien ein, doch sind dieselben in anderen Fällen nur intercurrent, namentlich des Nachts u. beim Erwachen, zu beobachten. In manchen Fällen sind die Delirien tobend, das Kind will aus dem Bette, u. Nachts steigert sich der Zustand. Ein oder zweimal habe ich Abends furibunde Delirien gesehen, nach welchen das Kind gegen Morgen in Stupor versank. Das Kind weiss nicht, was in seiner Nähe vorgeht, hat Secessus inscii u. äussert oft nicht mehr den Durst, welcher im Beginn der Krankheit so verzehrend war. Der Stupor des Fiebers ist so verschieden von dem Coma von Gehirnkrankheiten, u. die Unempfindlichkeit dabei ist soviel geringer, dass man kaum beide Zustände verwechseln kann. Selbst wenn die Krankheit sehr heftig ist, sieht man selten Subsultus tendinum u. Flockenlesen, allein während der langen Convalescenz sieht man das Kind oft sich in die Nase bohren, bis sie blutet, oder es kratzt die Fingerspitzen oder andere Körpertheile, bis sie bluten. Schon gegen das Ende der zweiten Woche ist der Kranke in hohem Grade abgemagert u. scheinbar hoffnungslos verloren, doch bei den drohendsten Symptomen erfolgt dennoch die Genesung von Febris remittens verhältnissmässig oft. Die Zeichen der Besserung sind in der Hauptsache dieselben, welche den Anfang der Genesung nach einem Fieber bei Erwachsenen bezeichnen, doch entscheidet sich die Krankheit nicht per crisin, sondern per lysin. Die Zunge wird an den Rändern feucht, der Puls verliert an Frequenz, das Delirium lässt nach, u. die Nächte werden ruhiger. Häufig tritt diess am Ende der zweiten Woche ein, aber die Convalescenz ist langsam u. schwankend; Rückfälle treten bei geringen Veranlassungen auf. — In den wenigen Fällen von tödtlichem Ausgange der Febris remittens ist der Tod seltener eine Folge der Complicationen, als diess bei Erwachsenen der Fall ist, sondern die Lebenskraft versiegt unter der Heftigkeit des constitutionellen Leidens, dessen Symptome einen mehr typhoiden Charakter annehmen, u. der Tod erfolgt dann am Ende der zweiten oder in der dritten Woche; einmal habe ich ihn am 29. Tage eintreten gesehen, einmal am Ende der fünften Woche, aber in beiden Fällen stellte sich beim Nachlass der übrigen Symptome Gangrän des Mundes ein u. wurde die hauptsächliche Todes-

Digitized by Google

ursache. Bisweilen erfolgt der tödtliche Ausgang in der zweiten Woche unter Gehirnsymptomen, welche die übrigen Krankheitserscheinungen in den Hintergrund drängen. Convulsionen folgen einer grossen Unruhe u. Aufregung mit lautem Schreien, u. das Kind stirbt im Coma. Nach dem Tode findet man dann eine etwas stärkere Injection des Gehirns als im natürlichen Zustande. — Die Diagnose der Febris remittens ist durch die Anwendung dieses Namens auf verschiedene Krankheiten erschwert worden, doch giebt es Zustände, welche ähnliche Symptome darbieten. Mildere Formen von Febris remittens ähneln häufig den gastrischen Störungen der Kinder, welche nach Diätfehlern eintreten u. mit Diarrhoe verbunden sind; doch sind das Sinken der Kräfte, die trockene Hitze der Haut, zumal in der Exacerbation, die Störungen im Sensorium u. die Delirien bei älteren Kindern Anhaltspunkte für die Diagnose des remittirenden Fiebers. Allgemeine, acut verlaufende Tuberculosis kann bisweilen für Febris remittens eine kurze Zeit gehalten werden, nach einigen Tagen aber zeigt sich der Irrthum. Bei der Tuberculosis ist die Haut weniger heiss, das Sensorium frei u. die Unterleibssymptome unbedeutend. Die Anamnese u. die Auscultation geben ferneren Aufschluss. Die Unterscheidungsmerkmale zwischen Febris remittens, Hydrocephalus u. Pneumonie, welche wohl zu beachten sind, um einen Irrthum zu vermeiden, sind am geeigneten Orte bereits erörtert worden. Doch könnte der Unterschied, welchen ich zwischen den Gehirnsymptomen beim Hydrocephalus u. bei der Febris remittens aufgestellt habe, zu Irrthümern leiten. Bei letzterer Krankheit sind die Gehirnerscheinungen nur Folge von Functionsstörung des Gehirns, welche mit dem Nachlass des Fiebers schwinden; allein bisweilen treten ernstere, selbst tödtliche Gehirnsymptome auf. Diess ist aber in der Regel nicht in einem frühen Stadium des Fiebers der Fall, u. die gefährlichen Gehirnsymptome kommen selten vor der Mitte der zweiten Woche, oft erst später, u. zeigen sich bisweilen erst in einer unvollkommenen Reconvalescenz, wenn man schon keine Besorgniss mehr hegt. Eine grössere Erregbarkeit des Kranken, sehr lärmende Delirien u. eine widersetzliche Stimmung erregen selbst bei sonst eigensinnigen Kindern Verdacht. Zuweilen aber ist die Annäherung von ernsten Gehirnsymptomen noch insidiöser: das Fieber hat schon nachgelassen, die Zunge ist feuchter, das Delirium weniger anhaltend geworden, die Unruhe ist nicht so gross, u. das Kind fängt an zu schlafen; aber es knirscht oft mit den Zähnen, kaut oder zuckt mit den Gesichtsmuskeln. Die Augen werden unempfindlicher gegen den Lichtreiz, u. die Eltern glauben, dass das Kind die Gegenstände auf-

Digitized by Google

merksamer betrachte. Die Pupillen sind weiter als gewöhnlich u. reagiren träge, der Puls wird unregelmässig oder intermittirend, die Aufmerksamkeit vermindert sich, u. fast unmerklich kommt Coma dazu, wonach der Tod zuweilen unter Convulsionen eintritt, während sich in anderen Fällen die Symptome von Hydrocephalus allmälig entwickeln. — Das Hinzutreten von Pneumonie ermittelt man durch aufmerksame Auscultation. Die Anwesenheit von Diarrhoe spricht zu augenscheinlich für eine abdominelle Complication, als dass man diese übersehen könnte. — Wegen der Kopfsymptome muss man dann besorgt sein, wenn das Delirium auch am Tage fortdauert, oder wenigstens ein Zustand von grosser Erregung u. Missmuth besteht, oder wenn bei der Abnahme des Fiebers die Hirnsymptome nicht abnehmen, wenn sogar neue, obwohl nur leichte Zeichen von Störungen der Cerebralfunction hinzukommen, nachdem die ersten Erregungen des Fiebers bereits nachgelassen haben. Alle diese Zeichen bedeuten eine Gefahr, der man nicht vorsichtig genug entgegentreten kann. — Die Behandlung der Febris remittens besteht in der Aufgabe, den Kr. so günstig als möglich durch eine Krankheit zu bringen, welche wir nicht coupiren können. Nirgends ist das Sprichwort: „medicus curat, natura sanat morbum“ richtiger anzuwenden als hier. Der graduelle Anfang der Krankheit zeichnet schon das exspectative Verfahren vor, welches in der ersten Woche der Krankheit das angemessenste ist. Der leidende u. theilnahmslose Zustand des Kindes u. seine Schläfrigkeit veranlassen es von selbst im Bette zu bleiben, allein wenn es während der Remission das Bett verlassen will, so ist nichts dagegen einzuwenden. Bei der Appetitlosigkeit u. Unfähigkeit zu verdauen, bestürme man das Kind nicht mit Nahrung. Die Hitze u. der brennende Durst sind in den ersten Stadien der Krankheit die lästigsten Symptome. Das erstere derselben wird durch lauwarme Bäder des Morgens u. wiederholte Abwaschungen des Körpers mit lauem Wasser gemildert, der Durst wird am besten durch kaltes Wasser, esslöffelweise gereicht, gestillt, da eine zu grosse Menge des Getränks Leibschmerzen verursacht. Bei den milderen Formen der Krankheit bedarf man in der ersten Woche nicht vieler Arzneimittel, man gebe etwas Kali citricum in Solution u. setze bei quälendem Husten Tinctura Ipecacuanhae hinzu. Erfolgt Stuhlausleerung, u. hat das Entleerte kein sehr unnatürliches Aussehen, so wende man keine Abführmittel an, um die Neigung zur Diarrhoe nicht zu vermehren. Bei Verstopfung reiche man eine mässige Dosis Ricinusöl. Bisweilen findet man hartnäckige Verstopfung u. muss dann zur Anwendung der Fol. Sennae schreiten,

Digitized by Google

allein es reichen gewöhnlich einige Gaben von Hydrargyrum cum Creta (oder Calomel mit Magnesia) hin, die Verstopfung zu überwinden, oder man gebe alle 6—8 Stunden etwas Kali tartaricum oder Magnesia sulfurica. — Das schlechte Aussehen der Ausleerungen im Anfange der Krankheit ist gewöhnlich von einer Neigung zu Durchfällen begleitet, welche in der zweiten Woche ein mehr hervorstechendes Symptom bilden als in der ersten. Diese Zustände werden am besten durch gleiche Theile von Hydrargyrum cum Creta u. Pulvis Doweri gemildert. Jeden Tag untersuche man die Empfindlichkeit des Unterleibes, u. man setze bei grosser Schmerzhaftigkeit einige Blutegel an die Regio iliaca; eine copiöse Blutentziehung wird indessen schlecht vertragen. Selbst bei 10jähr. Kindern setze ich nie mehr als 4—6 Blutegel, u. allgemeine Blutentziehungen sind kaum jemals erforderlich. Oft reicht man ohne Blutentziehungen, mit der Anwendung von warmen Kataplasmen aus. — Zuweilen erfordern die Gehirnsymptome schon in der ersten Woche wegen ihrer Heftigkeit eine besondere Berücksichtigung bei der Behandlung. Das frühe Auftreten von Delirien ist zwar ein Zeichen der heftigeren Form der Krankheit, macht aber nicht immer Blutentziehungen am Kopfe nöthig. Ist das Kind am Tage ruhig, zwar schläfrig, aber nicht comatös, nur Nachts leicht delirirend, u. schläft es zeitweise, so reichen kalte Umschläge auf den Kopf gewöhnlich hin, zumal wenn das Zimmer kühl gehalten u. Ruhe beobachtet wird. Grosse Unruhe bei Nacht mit lärmenden Delirien, welche die ganze Nacht dauern, werden oft mit einem Schlage durch Opium gemildert. Wenn es der Zustand des Unterleibes gestattet, so ist in solchen Fällen der Tartarus stibiatus, mit Opium verbunden, ein gutes Mittel. Drei bis fünf Tropfen Opiumtinctur mit $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{3}$ Gran Tartarus stibiatus ist ein passendes Sopiens, einem 5jähr. Kinde Abends gereicht. Folgt dem nächtlichen Delirium ein sehr aufgeregter Zustand am Tage mit brennend heisser Haut, einem frequenten, schwachen Pulse, so ist der Fortgebrauch des Tart. stib. in leicht nauseoser Gabe, verbunden mit kleinen Gaben Laudanum, 4stündlich gereicht, in der Regel von guter Wirkung. Ist dagegen die Conjunctiva injicirt, der Kopf heisser als der übrige Körper, oder zeigen sich ausser der Aufregung u. den Delirien noch andere Kopfsymptome, so mache man eine mässige locale Blutentziehung am Kopfe u. kehre dann zum Opium mit Tart. stib. zurück, denn wir haben hier keine active Entzündung oder eine Gehirncongestion zu bekämpfen, welche nur durch energische Blutentziehungen zu beseitigen wäre. — Auch muss man in den Fällen Blutentziehungen anstellen, in denen gleich im Beginn der Krankheit grosser Stupor

Digitized by Google

u. Apathie bemerkbar u. die Pupillen weit u. träge sind, die Kinder aber nicht über Schmerzen klagen. Durch eine vorsichtige Blutentziehung beugt man hier oft heftigeren Gehirnsymptomen vor, welche sich trotz des scheinbar guten Befindens des Kr. bald entwickeln. Es kann als allgemeine Regel gelten, dass man die Gehirnsymptome von Anfang an in Schranken halten, die Aufregung u. die Delirien durch Tart. stib. mit Opium oder durch Blutentziehungen u. Kälte unterdrücken muss; ein blosses exspectatives Verfahren ist hier schädlich. Die Gehirnsymptome, welche im späteren Stadium der Krankheit langsam hinzukommen, sind oft schwer zu bekämpfen. Blutentziehungen darf man hier nicht mehr anstellen, aber man lege Blasenpflaster an das Hinterhaupt oder an den Nacken, lasse sie aber keine vollständige Blase ziehen, sondern nur eine starke Hautröthung bewirken, damit man sie am folgenden Tage an derselben Stelle oder in der Nähe wieder anwenden kann. Der tödtliche Ausgang der Krankheit erfolgt in diesem Stadium meist durch die Entwicklung einer früher latenten Disposition zum tuberkulösen Hydrocephalus, während die activeren Gehirnerscheinungen im früheren Stadium der Krankheit oft nur das Resultat von functioneller Störung sind u. daher in der Regel einer passenden Behandlung weichen. In den milderen Formen der Krankheit kann man die begonnene exspectative Behandlung fortsetzen, nur hüte man das Kind in der Besserung vor Diätfehlern. Bei heftigeren Formen bringt oft die zweite Woche eine Symptomenreihe, welche Modificationen in der Behandlung erfordert. Die Kräfte müssen dann nämlich unterstützt u. das Nervensystem muss beruhigt werden. Diess geschieht durch eine ähnliche Behandlung, wie wir sie bei den Fiebern Erwachsener eintreten lassen. Die schleimigen Getränke, welche man im Anfange des Fiebers reichte, müssen jetzt mit Fleischbrühe vertauscht werden, wenn diess nicht etwa durch heftige Diarrhoe contraindicirt wird; ist diess der Fall, so gebe man Arrow-root, Milch u. Hausenblase. In vielen Fällen ist eine nahrhafte Diät das ganze Erforderniss, u. selbst Wein wird von Kindern in diesem Zustande gut vertragen. Gewöhnlich gebe ich in der zweiten u. dritten Woche eine Mixtur mit excitirenden Mitteln u. verschreibe in der Regel die Mixtur von Stieglitz in St. Petersburg. Abends gebe man 1—1½ Gran Pulvis Doweri, wodurch nicht nur die Diarrhoe vermindert, sondern auch ein ruhiger Schlaf herbeigeführt wird. Sind die Unterleibssymptome heftig, so gebe ich nicht die saure Mixtur, sondern Hydrargyrum cum Creta u. Pulvis Doweri alle 4—6 Stunden u. lasse Abends ein Opiumklystir geben, während eine nahrhafte Diät beobachtet wird. Die einzige unangenehme Complication ist Bron-

Digitized by Google

chitis. Gewöhnlich ist der Husten ein mehr lästiges als gefährliches Symptom, u. er ist am heftigsten im Beginn der Krankheit u. im Anfange der Convalescenz, tritt aber auf der Höhe der Krankheit mehr in den Hintergrund. Etwas Tinctura Ipecacuanhae, Aether nitricus u. Tinct. Opii benzoica erleichtern ihn gewöhnlich; ausserdem applicire man Senfteige auf die Brust. Die Convalescenz ist meist sehr langsam, das Kind ist schwach u. abgemagert u. verdaut schlecht. Festere Nahrung, selbst Brod, reizt in den ersten Tagen zum Durchfall. Der Appetit scheint ganz verloren zu sein. Tonica helfen entweder nichts, oder sie sind selbst schädlich, indem sie das Fieber von Neuem anfachen; oder es treten Symptome ein, welche die Entwickelung von Tuberculosis befürchten lassen, eine nicht seltene Folgekrankheit nach Febris remittens. Auch hier ist der Wechsel der Luft, besonders aber der Genuss der Seeluft, das wirksamste Mittel zur Beschleunigung der Convalescenz." — Aus diesen Citaten dürfte ersichtlich sein, dass Herrn Dr. Wegner das Verdienst, die deutsche medicinische Literatur mit einem praktischen Handbuche über Kinderkrankheiten beschenkt zu haben, nicht beanstandet werden kann, u. müssen wir es dankbar anerkennen, wenn wir Gelegenheit finden, mit den Beobachtungen u. therapeutischen Grundsätzen eines Mannes, wie West, vertraut zu werden, „dem seine reichen Erfahrungen als Arzt des Kinderhospitals zu London ein so umfangreiches Material zur Begründung u. Berichtigung seiner Ansichten lieferten, wie es wohl wenig Anderen zu Gebote stehen mag." G. — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 77.)

---

29. **Die Benutzung der ersten Lebenstage des Säuglings zu dessen Eingewöhnung in eine naturgemässe Lebensordnung; von Dr. L. Besser. Göttingen. G. H. Wigand. 12. 67 S.**

199. 2. Dr. L. Besser will mit der vorliegenden Schrift über die **Gewöhnung** des **Säuglings** nicht Regeln für das Verhalten der Wöchnerinnen wie für die Pflege des Kindes geben, sondern nur nachweisen, wie einige streng eingehaltene Anordnungen in den ersten Tagen nach der Geburt das geistige u. leibliche Wohl der Mutter u. des Kindes zu fördern u. zu begründen vermögen. „Ich habe", sagt B., „in den folgenden Blättern nicht „„Rath für junge Mütter"" oder „„meine Erfahrungen am Krankenbette"" oder dem Aehnliches niederlegen wollen. Mir galt es nur, hauptsächlich auf das Eine, auf die rechte Benutzung der ersten Tage für die Pflege unserer Säuglinge u. auf deren weittragende Wichtigkeit aufmerksam

zu machen. Ich schrieb die Blätter, weil ich mich täglich davon überzeugen muss, wieviel Unheil in den Wochenstuben fort u. fort geschieht, u. wieviel doch auf so leichte u. einfache Weise verhütet werden könnte. Nur im Auge dieser Thatsache suchen diese Blätter eine Berechtigung nach.“ — Die von B. zur strengen Einhaltung empfohlenen Anordnungen sind ganz vernünftig u. verdienen wohl hier angeführt zu werden, da sie in der That, so einfach sie auch sind, selbst von Aerzten durchaus vernachlässigt werden. 1) Gleich vom ersten Tage der Geburt an muss eine Nachtzeit, ungefähr von Abends 9 bis früh 5 Uhr oder von 10—6 Uhr, ausschliesslich als eine Zeit der Ruhe für das Kind u. der Erholung für die Mutter möglichst eingehalten werden, sodass das Kind in dieser Zeit nie u. unter keiner Bedingung Nahrung bekomme. 2) Die Zeiten, in denen das Kind während des Tages genährt wird, müssen fest bestimmt sein u. bleiben, sodass das Kind nicht öfter als 4mal Nahrung erhält. 3) Das neugeborne Kind darf in den ersten 4 Wochen weder umhergetragen, noch gewiegt, noch geschaukelt werden. — Es versteht sich von selbst, dass hier nur ein gesundes Kind mit einer kräftigen, gut säugenden Mutter gemeint sein kann. Bei kränklichen Kindern, bei schwächlichen Müttern, wo die Milch sparsam ist oder fehlt, bei mangelhaften äussern Verhaltnissen gestaltet sich das Alles ganz anders. Die Pflicht des Arztes ist es, die Verhältnisse richtig ins Auge zu fassen u. diese einfachen Regeln genau danach zu modificiren. „Gewöhnlich gilt“, sagt B., „den Müttern u. Wärterinnen das Schreien des Neugebornen für Hunger; sie wissen nichts Besseres, als jedesmal das Kind, wenn es schreit, an die Brust zu legen, um es still zu machen. Dadurch stopfen sie aber das Kind voll u. verwöhnen es.“ Der Arzt sollte darauf aufmerksam machen, dass ein solches Kind auch aus allen andern Anlässen schreit, da es seine dunklen Empfindungen, mögen sie angenehm oder unangenehm sein, nicht anders kund thun kann, als durch Schreien. Druck einer Binde, Einschnüren durch ein Band, Stechen einer Stecknadel, zu starkes Licht, Kälte, Nassliegen u. s. w. bewirkt dasselbe Geschrei, u. es muss nicht immer daran gedacht werden, dem Kinde Nahrung zu reichen. Hat man das Kind gewöhnt, zu bestimmten Stunden solche zu empfangen, so wird man, wenn es schreit, nicht mehr Hunger als Ursache betrachten. B. giebt eine Art Schema, wie das Kind zu gewöhnen sei; dasselbe lautet: Von Abend 10 bis früh 6 Uhr Schlaf; von 6—7 Uhr Trinken; von 7—11 Uhr Ruhe; von 11—12 U. Trinken; von 12—4 U. Ruhe; von 4—5 U. Trinken; von 5—9 U. Ruhe u. von 9—10 U. Trinken. Das Kind muss warm gehalten wer-



den, aber nicht zu warm. B. will eine gleichbleibende Wärme von 15—17° R.; auch die Neuentbundene muss sich warm halten. Die heftigen Nachwehen hält B. für eine häufige Folge einer während des Gebärens eingetretenen Erkältung, namentlich wenn die meist warm gekleidete u. desshalb übermässig schwitzende Gebärende unvorsichtig entblösst wird. B. macht bei dieser Gelegenheit auf ein Volksmittel aufmerksam: Sobald nämlich die Nachgeburt abgegangen ist, wird sie augenblicklich in bereit gehaltene, mässig durchwärmte alte Leinwandstücke eingehüllt u., gehörig bedeckt, ins Bett der Entbundenen so gelegt, dass diese mit ihren Fusssohlen, die sie daran stellt, die der Nachgeburt noch innewohnende Wärme fühlt. (Nach einer Bespr. im Journ. f. Kinderkr. XI. 9. 10. S. 230. — Bespr. Wien. Ztschr. IX. 10. u. 11.)

---

200. 3. Dr. Lund berichtet (Norsk Magazin. 6. S. 61) über die *glückliche Behandlung* eines **Hydrocephalus chronicus** mittelst der *Compression* des Kopfes bei einem 9 Monat alten Kinde. Ausser den charakteristischen Symptomen des Hydrocephalus erwähnt L. noch eines mit dem Pulsschlage des Kindes isochronischen *Blasebalggeräusches*, welches bei der Auscultation des Kopfes in der Nähe der vordern Fontanelle u. längs der Pfeilnaht gehört wurde, auf welches Geräusch bekanntlich Baader als diagnostisches Zeichen des Hydrocephalus chron. infantum grossen Werth legte. Die Compression machte L. in diesem Falle auf folgende Weise. Nachdem die Haare abgeschoren waren, wurden etwa 1½ Zoll breite Lederstreifen, die mit Seifenpflaster bestrichen waren, so angelegt, dass die Mitte aller Streifen, welche den Kopf strahlenförmig bedeckten, auf dem Scheitel zu liegen kam. Während des Anlegens der Pflasterstreifen wurde der Kopf gelind comprimirt. Die Enden dieser Streifen hingen lose herab, u. nachdem ein breiter Streifen über dieselben rund um die Basis cranii oder über dem niedrigsten Theil der Stirn, dicht über den Ohren u. unter der Protuberantia occip., angelegt war, wurden diese losen Enden der strahlenförmig angelegten Streifen umgeschlagen u. durch einen andern um den Kopf gewundenen Pflasterstreifen in der Lage erhalten. Diese Pflastereinwicklung wurde erst nach 3 Monaten entfernt, u. es fand sich nun, dass der Umfang des Kopfes im Verhältniss zum Gesicht u. übrigen Körper bedeutend abgenommen hatte; die Fontanellen u. Suturen waren fast völlig verwachsen, u. es hatte sich der Zustand des Kindes im Allgemeinen bedeutend gebessert. L. machte nun

Digitized by Google

eine zweite Einwicklung, welche etwas länger als 2 Monate liegen blieb. Nach Entfernung derselben zeigten sich die Kopfknochen vollkommen fest verwachsen; der Knabe war körperlich gut entwickelt u. gesund u. in geistiger Hinsicht sehr aufgeweckt. (Journ. f. Kinderkr. XI. 3. 4. S. 214.)

---

201. 4. In einer Notiz über **Balanitis** bei *kleinen Knaben* erwähnt Dr. F. J. Behrend in Berlin, dass dieses Uebel entweder aus äussern oder innern Ursachen entspringe. Zu den erstern gehören: Manustupration, Reibung durch grobe Leibwäsche oder rauhe Beinkleider u. Unreinlichkeit, namentlich Ansammlung von talgartiger Masse, Schmutz oder andern fremden Stoffen zwischen Vorhaut u. Eichel; innere Ursachen sind: Nierenaffectionen, Blasen- u. Darmreiz, namentlich Mastdarmwürmer; ferner juckende Ausschläge, wie Scabies, Ekzem, Urticaria u. Erysipelas. In seltenen Fällen geben auch Insektenstiche, besonders Wanzenbisse dazu Anlass. Das fortwährende Spielen kleiner Knaben an ihren Geschlechtstheilen kommt, nach B., wenigstens in Berlin, bei Knaben im Alter von 2—8 Jahren viel häufiger vor, als man denkt; bisweilen treiben es dieselben soweit, dass eine vermehrte Schleimsecretion aus der Harnröhre folgt, u. sich Balanitis u. Posthitis u. mit dieser letztern Phimose u. Paraphimose einstellt. In sehr vielen Fällen wird man keinen andern Grund für diese *Manustupration* ausfindig machen als üble Angewohnheit, entweder durch nachlässige Aufsicht von Seiten der Pflegerinnen oder auch durch direkten Anreiz geiler Kinderfrauen erzeugt. Sehr oft aber wird der Knabe durch einen krankhaften, unwiderstehlichen Reiz getrieben u. ist dann eher zu bemitleiden als zu bestrafen. Gewöhnlich haben die Mütter, die mit solchen Knaben zum Arzte kommen, nur die Onanie im Auge u. sind ganz verwundert, wenn derselbe, statt einer psychischen Einwirkung, statt eines Apparates, um die Geschlechtstheile zu schützen, Abführmittel, Anthelmintica oder Klystire verordnet. B. hat Fälle beobachtet, in welchen diese Neigung zur Manustupration durch Mastdarmwürmer, durch Ueberfüllung des Darmkanals, durch Blasenreiz in Folge von Nierenaffection veranlasst wurde. Im Allgemeinen ist die Diagnose dieses Uebels leicht, u. wenn man sich nur hütet, bei Ausflüssen, Schorfen u. Geschwüren an den Genitalien gleich an Syphilis zu denken, so wird man nicht so leicht einen Irrthum begehen. Frische Syphilis ist bei kleinen Kindern eine Seltenheit; Ekzem u. Herpes findet man dagegen nicht selten am Penis. Mei-

Digitized by Google

stens haben die Knaben eine sehr lange u. enge Vorhaut, u. das Zurückziehen derselben wird sehr schwierig u. erzeugt eine schmerzhafte Paraphimose. Bei jüdischen Knaben, wo die Eichel entblösst ist, kommt dieses Uebel nicht vor, wesshalb auch bei ihnen das Zerren u. Pflücken an den Genitalien verhältnissmässig viel seltner ist. Die Prognose der Balanitis ist sehr günstig bei rein lokaler Ursache, bedenklicher aber, wenn sie die Folge eines als Symptom einer andern Krankheit auftretenden Juckens u. Brennens der Geschlechtstheile ist. In dem letzteren Falle kommt es natürlich darauf an, in wie weit es möglich ist, die zum Grunde liegende Krankheit zu beseitigen. In Betreff der Behandlung bemerkt B., dass bei Balano-Posthitis mit Ausfluss aus der Vorhautmündung, wenn die Vorhaut selber geröthet, empfindlich oder schmerzhaft u. die Eichel unter ihr geschwollen ist, die Aufschlitzung der Vorhaut nicht zu verabsäumen ist. Diese Operation ist von geringer Bedeutung, u. eine Nachbehandlung mit einfachen Wasserverbänden bringt sehr schnell Besserung. Bei einer Balanitis aus rein örtlichen Ursachen, welche das Einführen des Schnabels einer feinen Spritze gestattet, genügen auch blosse Injectionen, anfänglich von einem Chamilleninfus mit Bleiwasser, später von einer schwachen Auflösung von Zinksulfat. Ist die Balanitis Symptom eines anderen Krankheitszustandes, so muss dieser zuerst behandelt werden; die örtliche Behandlung besteht ebenfalls in Injectionen oder Umschlägen. (Journ. f. Kinderkr. XI. 5. 6. S. 355.)

---

202. 5. Der **Rindfleischthee**, ein kräftiges Mittel für *schwächliche Kinder*, wird in England auf folgende Weise bereitet: Man nimmt ein Stück von allen Fetttheilen u. Knochen befreites Rindfleisch, hackt es ganz klein, giesst das Gleiche seines Gewichtes von kaltem Wasser hinzu, setzt es ans Feuer, bis es kocht, lässt es aber nicht länger als 1—2 Minuten kochen, giesst es dann durch ein feines Linnentuch u. presst den Rückstand noch kräftig aus. Diese Flüssigkeit ist ausserordentlich nahrhaft u. sehr leicht verdaulich. Man kann nach Belieben entweder Milch u. Zucker oder etwas Salz, gebrannte Zwiebeln, Wurzeln, oder was man sonst will, zusetzen. Da dieser Rindfleischthee ausserordentlich leicht zu bereiten ist, so hat man nicht nöthig, zu dem von Mauthner in Wien empfohlenen Extr. carnis, dessen Wirksamkeit noch bestritten wird, seine Zuflucht zu nehmen. (Journ. f. Kinderkr. XI. 5. 6. S. 423.)

Digitized by Google

(203. 6.) Neue Literatur.

1. **Bednar,** Alois, Die Krankheiten der Neugebornen u. Säuglinge vom klin. u. pathologisch-anatom. Standpunkte bearb. 4. Thl. Wien. Gerold. gr. 8. VIII u. 268 S. (1⅓ Thlr.) — (Bespr. Prag. Ann. 39. L. — Schmidt's Jb. 79. 9.)
2. **Bouchut,** Theoretisch-praktisches Handbuch der Kinderkrankheiten nebst e. Abhandlg. über Diätetik u. phys. Erziehung. Nach der 2. französ. Originalaufl. deutsch bearb. u. reichlich m. Zusätzen versehen v. B. Bischoff. 2 Abthlgn. Würzburg. Stahel. Lex. 8. 1. Abth. S. 1—304 m. 1 Steintaf. (3½ Thlr.)
3. **Meissner,** Frdr. Ludw., Katechismus der Kinder-Krankheiten oder Belehrgn. über die Ursachen, Entstehg., den Verlauf u. die Behandlung derjen. Uebel, welche die Kinder befallen. Leipzig. Weber. 8. VIII u. 188 S. Mit 16 in den Text gedr. Abbildgn. in Holzschn. (½ Thlr.)
4. **West,** Charles, Pathologie u. Therapie der Kinderkrankheiten. Deutsch bearb. v. A. Wegner. Berlin. A. Hirschwald. gr. 8. VIII u. 443 S. (2⅔ Thlr.)
5. **Scharlau,** G. W., Die körperliche Pflege u. Erzieh. der Kinder vom ersten Lebensalter an. Stettin. Nagel. — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 56. — Schmidt's Jb. 78. 5.)
6. **Besser,** L., Die Benutzung der ersten Lebenstage des Säuglings für dessen Eingewöhnung in eine naturgemässe Lebensordnung. Göttingen. G. H. Wigand. 12. 67 S.
7. **West,** Charles, Lessen over de ziekten van zuigelingen en kinderen. Naar de 2. vermeerderde uitgave uit het Engelsch vertaald door P. C. Tijken. Met eene voorrede en aanteekeningen van G. P. F. Groshans. 1. stuk. Tiel. Gebr. Campagne. 8. (2 fl. 40 ct.)
8. **Bednar,** Alois, De ziekten der pasgeborenen en zuigelingen uit een klinisch en ontleedkundig standpunt. Uit het Hoogd. vertaald. 1. afdeeling. Leiden. Hazenberg u. C. 8. VIII. 136 p. (1 fl. 50 ct.)
9. **Cederschjöld,** F. A., Ett Ord til Oemsinta Mödrar om Qwinnans Uppfostran. Stockholm. J. Marcus. 12. 64 p. (24 sk.)
10. **Schreber,** G. M., Nadeelige Ligchaamshoudingen en kwade gewoonten der kinderen benevens opgave der middelen daartegen; ten dienste van ouders en opvoeders. Uit het Hoogduitsch vertaald. Utrecht. Dannenfelser. 8. Met 16 figuren. (85 ct.)
11. **Collin,** J. G., Afhandling om Barns Sjukdomar. Tjerde Delen. Norrköping. Förnequist. 8. 330 et 3 p.
12. **Kind** (Het) in zijne eerste levensjaren. Wenken voor Ouders, uitgegeven door de maatschappij: Tot nut van 't algemeen. Leiden. D. du Mortier en Zoon. 8. (80 ct.)
13. **Hare,** Samuel, Facts and observations on the physical education of children, especially as regards the prevention of spinal and other deformities. London. John Churchill. 8. (2 sh. 6 d.)
14. **Graham,** T. J., On the management and disorders of infancy and childhood. London. Simpkin. 12. (10 sh.)
15. **Rilliet** et **Barthez,** Traité clinique et pratique des maladies des enfants. 2. édit. Tomes 1 et 2. Paris. Germer Baillière. 101 feuilles. (24 fr.) Le 3. et dernier volume paraitra en 1854.
16. **Mauch,** Joh. Theod., Die asthmatischen Krankheiten der Kinder. Berlin. A. Hirschwald. 8. VIII u. 181 S. (1 Thlr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 80. 10. — Prag. Ann. 39. L.)
17. **Haan,** Jac. Thiedericus de, Specimen medicum inaugurale, cont. quaedam de Angina membranacea infantum. Groningae. Leer, Prätorius et Seyde. gr. 8. 39 S. (⅓ Thlr.)

Digitized by Google

18. **Schmitt**, August, Ueber Soor der Kinder. Würzburg. Becker. 8. 20 p. 1 tab. lith.
19. **Beckmann**, Richard, Die Harnconcremente in den Nieren Neugeborner. Inaugural-Dissertat. Rostock. Adler's Erben. 8. 20 S.
20. **Hatscher**, J. R., De laesionibus foetus. Vratislaviae. 8.
21. **Hövener**, Franz, Dissertatio de diarrhoea infantum, praesertim de ea, quae aestate praeterita Gryphiae epidemice grassata est. Gryphiae. Kunike. 8. 28 p.
22. **Elsässer**, Untersuchungen über die Veränderungen im Körper der Neugebornen durch Athmen u. Lufteinblasen. Stuttgart. — (Bespr. Würt. Corr.-Bl. XXIII. Nr. 32.)
23. **Hervieux**, E., De l'application des sangsues chez les enfants, des accidents qu'elles déterminent, et des moyens d'y remédier. Batignolles. Hennuyer. 8. 20 p.

Seelenheilkunde.

An selbstständigen Werken hat die Literatur der *Seelenheilkunde* im verflossenen Jahre nur wenig Zuwachs erhalten; als werthvollere Arbeit dürfte zu bezeichnen sein die Schrift von Guggenbühl „die Heilung und Verhütung des *Cretinismus*". — Als Mittheilungen, welche wir diesem Abschnitt eingereiht haben, erwähnen wir: Seifert, *Motilitätsstörungen der Iris bei Irren*; Krauss, *Verhältniss der Extensoren zum psychischen Impulse;* Richarz, *die Nahrungsverweigerung bei Irren*; Engelken, *die Prophylaxe der Geistesstörungen* und Hagen, *die Anwendung von Zwangsmitteln*. Für Irrenärzte dürften die auf die *technische Einrichtung* von *Irrenanstalten* sich beziehenden Notizen, welche wir dem Bericht über die vorjährige Naturforscher-Versammlung entlehnt haben, nicht ohne praktisches Interesse sein.

* * *

204. 1. Dr. G. Seifert in Dresden theilt eine Abhandlung über die **Motilitätsstörungen** *der* **Iris** *bei Irren* (Psych. Ztschr. X. 4. S. 544) mit, deren Resultate er schliesslich in folgende Sätze

Digitized by Google

zusammenfasst: 1. Alle Irrseinsformen können ohne jede Motilitätsstörung der Iris verlaufen. 2. Die Motilitätsstörungen der Iris sind für keine bestimmte Form u. kein bestimmtes Stadium des Irrseins charakteristisch. 3. Dieselben sind ungleich häufiger in den *chronischen* Irrseinsformen als in den acuten. So waren in der Manie 7 Mal (3 acute, 4 chronische Fälle), in der Melancholie 6 Mal (3 acute, 3 chronische Fälle), im Wahnsinn 11 Mal, im Blödsinn 19 Mal Motilitätsstörungen vorhanden. 4. Die Irisveränderungen gewinnen mit dem Uebergang der acuten Form in die chronische an Stabilität. Die grössten Schwankungen der Pupillenformation zeigt die acute Manie u. die acute Melancholie. Dieselben zeigen sich oft auffallend schon bei Reconvalescenten, wie S. u. Hoffmann mehrfach beobachtet haben. Letzterer betrachtet sie als Signal ausgleichender Strömungen des Nervenprincips. Auf mehrfache Erfahrungen gestützt, warnt S., den Kr. als völlig genesen zu betrachten, solange die abnorme Beweglichkeit der Iris andauert. 5. Bei allen Formen von Irrsein können Motilitätsstörungen vorübergehend auftreten. Diese Erscheinung scheint anzudeuten, dass in gewissen Fällen der pathische Process, welcher die Motilitätsstörung bedingt, rückgängig werden kann. 6. Diese Störungen befallen beide Seiten ziemlich gleichmässig. In der Manie sah S. 3 Mal die linke u. 4 Mal die rechte, in der Melancholie 1 Mal die linke u. 5 Mal die rechte, im Wahnsinn 4 Mal die linke u. 6 Mal die rechte, im Blödsinn 7 Mal die linke u. 7 Mal die rechte Pupille erweitert. 7. Die Motilitätsstörung der Iris kann doppel- u. einseitig sein. Die einseitige ist am häufigsten u. kann zur doppelseitigen hinzutreten; es kann sich bei stark verengten oder erweiterten Pupillen im Verlaufe der Krankheit die eine Pupille erweitern oder verengern, während die andere unverändert bleibt. So sieht man oft Ungleichheit bei doppelseitiger Verengerung oder Erweiterung. 8. Motilitätsstörungen der Iris bedingen keine absolut ungünstige Prognose, da dieselben selbst in der Convalescenz auftreten u. in manchen Fällen ohne Einfluss auf die Krankheit kommen u. verschwinden. — Für die allgemeine *Parese* gelten insbesondere folgende Sätze: 1. In der allgemeinen Parese zeigt sich die grösste Zahl von Motilitätsstörungen der Iris. 2. Ungleichheit der Pupillen tritt nicht nothwendig nach jedem sogenannten Schlaganfall auf u. kann auftreten, ohne dass ein solcher vorhergeht. Die Contractilität der Iris ist nicht mit jedem sogen. Schlaganfall absolut aufgehoben. 3. Die *Myosis* ist nicht für das Exaltationsstadium charakteristisch, obwohl sie in demselben aufzutreten pflegt. In 4 Fällen bestand dieselbe durch die ganze Dauer der Krankheit. Zwei dieser Kr., welche mit

Digitized by Google

heftiger Tobsucht in die Anstalt kamen, blieben nach Ablauf dieses Anfalls ohne weitere tobsüchtige Aufregung, ohne dass die Myosis, welche mit der Manie aufgetreten war, später verschwand. 4. Man kann, sobald sich die acute Manie mit Myosis complicirt zeigt, den früheren oder späteren Eintritt der *allgemeinen Lähmung* mit ziemlicher Sicherheit vorhersagen. S. hat diesen Fall besonders eclatant bei einem Gastwirth beobachtet, der beinahe ein halbes Jahr auf Sonnenstein an acuter Manie behandelt wurde. Der Kr. zeigte im Anfang heftige Tobsucht ohne Hochmuthsideen u. war sehr zerstörungssüchtig. Die Pupillen waren bis zur Grösse eines Stecknadelkopfes contrahirt. Nach Verlauf der Tobsucht blieb Myosis u. eine gewisse körperliche Schwäche, welche ihn zu andauernder Beschäftigung untauglich machte, zurück. Nichtsdestoweniger erholte sich der Kr. u. konnte gebessert entlassen werden. Bald nachdem er in seine Heimath zurückgekehrt war, entwickelte sich Höhenwahn, u. der Kr. wurde der Anstalt zurückgegeben, wo die Paralyse einen schnellen tödtlichen Verlauf nahm.

---

205. 2. Oberamtsarzt Dr. Krauss in Tübingen theilt einen beachtenswerthen Aufsatz über das *Verhältniss der* **Extensoren** *zum* **psychischen Impulse** mit, aus welchem wir folgende Stelle hervorheben: „Der Cretinismus charakterisirt sich äusserlich ganz besonders durch eine schlaffe, nachlässige Haltung. „„Cretine, welche gehen können, lassen, sobald sie stillstehen oder sitzen, den Kopf meist etwas nach vorn herabhängen. Die Arme u. Hände hängen bei den tieferstehenden Cretinen schlaff an der Seite des Körpers herab, u. die untern Extremitäten sind, im Gehen u. Stehen, in den Gelenken der Hüfte, des Kniees u. des Fusses etwas gebogen, u. die Länge des Körpers dadurch dem Scheine nach etwas verkürzt. Wenn ein solcher Cretin, etwa einen Gegenstand betrachtend, ruhig dasteht, so erscheint der Körper wie ineinandergesunken, hängend, schlotternd, mit vorwärtsgeneigter Brust u. stark hinten ausstehender Gesässpartie."" (Maffei, der Cretinismus in den norischen Alpen. S. 82). Dem Cretin gegenüber sehen wir bei dem geistig Gesunden u. Kräftigen mit dem sich mehr u. mehr entwickelnden Selbstgefühl gleichen Schritts eine aufrechte, straffe Haltung u. markirte, schnellende Gliederbewegungen parallel gehen, stütze sich nun jenes Selbstgefühl auf innere oder äussere Vorzüge. Das intensivste Selbstgefühl bleibt jedoch immer das, welches sich auf geistig innere Eigenschaften bezieht, wobei dann eine Selbstüberschätzung etwas

Digitized by Google

sehr Gewöhnliches ist. Dieses höchst gesteigerte Selbstgefühl, der geistige Hochmuth, führt dann auch jene straffe Körperhaltung zum Excess. In der That stellt die Haltung des sogenannten Hochmuthsnarren einen habituellen Starrkrampf des Rückens, einen oft bis zur Form des Opisthotonus gesteigerten Tetanus dar. Eine diesem Hochmuthsstarrkrampf entgegengesetzte Erscheinung beobachten wir innerhalb der höheren Regionen der Gesellschaft nicht allein beim Demüthigen u. Servilen, sondern auch da, wo das vollerwachte Selbstgefühl von einem höhern geistigen Interesse gleichsam absorbirt wird. Dieses höhere Interesse bietet die Wissenschaft, das pietistische Schaffen, der engere Umgang mit Gott. Wir sehen daher beim religiösen Schwärmer in seinen gottseligen Betrachtungen u. Andachtsübungen, beim Philosophen in seinen tiefen Meditationen, beim Dichter in seinen sinnenden Momenten, beim Gelehrten in seinen Forschungen u. Sammelarbeiten eine gebeugte Haltung, die um so eher habituell wird, je mehr sein Denken in dem höheren Interesse aufgeht u. alles übrige Streben verschlingt. — Der schroffe Gegensatz, den die Affecte gegen einander bilden, lässt uns voraussetzen, dass er das antagonistische Verhältniss der beiden grossen Muskelpartieen in ein ganz besonders deutliches Licht stellen werde. Die exaltativen Affecte beruhen auf Erregung, Förderung, Steigerung des Selbstgefühls, nur dass beim Zorn der erste Moment ein depressiver ist. Die Traurigkeit u. die Furcht bestehen in Verletzung u. Niederdrückung des Selbstgefühls, beide Arten von Affect, die exaltativen u. die depressiven, charakterisiren sich äusserlich vorzugsweise durch ihre Wirkung auf die Muskeln (sowie auf die contractilen Gewebe). Während der Traurige u. der in Furcht Gesetzte, dem Cretin gleich, den Körper zusammensinken u. die Glieder hängen lässt, so setzt die Freude u. der Zorn die Extensoren in volle Thätigkeit. Wenn der Traurige mit schlotternden Knieen dasteht u. zusammenzusinken meint, so sehen wir den Freudigen leichte u. schnelle, den Zornigen stürmische u. kräftige Gliederbewegungen machen. Zugleich machen wir in diesen exaltativen Affecten eine neue Wahrnehmung: mit den Extensionsacten an den Gliedern u. am Rumpfe combiniren sich Muskelactionen einer Flexorengruppe. Der Freudige schnellt mit den Fingern, während der Zornige die Fäuste ballt. Der Gang des Freudigen ist ein leichtes Hüpfen, als wolle er sich fliegend über die Erde erheben, ein Tänzeln, das beim Takte der Musik leicht zum rhytmischen Tanze wird. Der Zornige stampft gegen die Erde, wobei die Zehenspitzen nach unten gebogen werden. Es sind sonach die Flexoren der Finger u. Zehen mit den Extensoren der übrigen Gliedertheile vergesell-

Digitized by Google

schaftet. — Von den Affecten finden wir einen sehr natürlichen Uebergang zu krankhaften Affectionen des Cerebrospinal-Centrums. Der Freude u. dem Zorne entspricht der Wahnsinn u. die Tobsucht, der Melancholie die Traurigkeit u. die Furcht. — In der Tobsucht finden wir alle jene ungestümen Muskelacte wieder, die wir im Zornaffect kennen gelernt haben. Zwar sind in diesen oft wahrhaft convulsivischen Muskelacten sowohl Flexoren als Extensoren in Thätigkeit, allein bei genauer Beobachtung kann uns nicht entgehen, dass die ungestümsten, gewaltsamsten Entladungen in den Extensoren vor sich gehen; während die Flexion oft als ein blosses alternirendes Zurückgehen in die habituelle Stellung erscheint. — Die andere Hauptrichtung des exaltativen Irreseins ist der mehr in sich gekehrte Hochmuthswahnsinn. Dieser giebt wieder, wie die Hochmuthsnarrheit der grossen Welt, eine gemessene, steife Haltung des Körpers, eine Art Tetanus des Rückgrats. — In der Melancholie dagegen sehen wir die schlaffe Haltung, das Zusammengesunkensein der Traurigen. Entkeimen aber diesem Boden motorische Irradiationen, so sind es auch hier wieder vorherrschende Extensionserscheinungen: zerstörende Acte, Umherrennen im Freien, steife Haltung des Rückgrats, allgemeiner Streckkrampf u. s. w. — In zweifelhaften psychischen Zuständen, die vorzugsweise der letzten Kategorie angehören, lässt sich nun erwarten, dass da, wo die Vorstellungsthätigkeit keine Störung erlitten hat, Motilitätserscheinungen der oben bezeichneten Art uns vorzugsweise Aufschluss geben u. unserem Urtheil um so gewisser einen Stützpunkt gewähren werden, als sie so unzweideutig in die Sinne fallen.“ — K. theilt einen hierauf bezüglichen Krankheitsfall mit: Bei einem 44jähr. Manne, welcher von frühester Kindheit an sehr schreckhaft gewesen war u. während der Ehe immer an Schwindel gelitten hatte, stellte sich plötzlich Lebensüberdruss u. gleichzeitig eine lebhafte Abneigung gegen Frau u. Kinder ein. Diese Gefühle erreichten binnen der ersten 24 Stunden schon einen sehr hohen Grad. Pat. versuchte es, mit dem Rasirmesser sich den Hals abzuschneiden, woran er jedoch durch seine Frau gehindert wurde. Seither verliess er das Bett wenig, u. die geringste Veranlassung rief in ihm sogleich einen heftigen Mordtrieb hervor, welcher jedoch nie lange anhielt. In diesen Momenten verliess ihn jede Ueberlegung, vielmehr machte sich jedesmal der feste Wahn, im vollen Rechte zu sein, in ihm geltend. Dieser Mordtrieb und der Selbstentleibungsdrang alternirten; der Hass des eigenen Lebens stellte den Höhepunkt des inneren Leidens dar, der Mordtrieb gegen Andere hatte, wie diess der Kr. wiederholt behauptete, weniger Trübung des Bewusstseins im Gefolge. Er wurde überdiess perio-

Digitized by Google

disch von wüthendem Kopfschmerz befallen, in dessen heftigsten Paroxysmen er den Kopf an die Wand schlug. Ebenso wurde er oft plötzlich von Krämpfen befallen, besonders in den Armen, seltener in den Füssen; namentlich war es ein krampfhaftes Strecken, was ihn sehr oft ergriff, u. wobei er sich mit beiden Fäusten an dem Kopftheil der Bettlade anklammerte, um dem Körper einen festen Halt zum gesättigten Vollzug der Streckung zu geben. Auch stellten sich mitunter heftige Brustkrämpfe ein, u. an optischen u. akustischen Hallucinationen fehlte es gleichfalls nicht. Auf Grund dieser krankhaften Motilitätserscheinungen liess K. den Pat. in das Gutleuthaus zu Tübingen aufnehmen, obgleich der Ortsvorstand den Mann für einen Simulanten u. Faulenzer erklärte. Die Beobachtung in der Anstalt bestätigte auch die angenommene krankhafte Affection des sensoriellen Centrums. Obgleich die Kur durch längeres körperliches Unwohlsein unterbrochen wurde, so besserte sich der Kr. nach Verlauf von 3 Wochen so schnell, dass er am 38. Tage bei vollkommenem Gesundheitsgefühl entlassen werden konnte. Blutegel an die Schläfe, kalte Umschläge auf den Kopf, warme Bäder mit einigen Pfund Jaxtfelder Mutterlaugensalz u. kalten Begiessungen, Brechweinsteinsalbe auf die Brust eingerieben, Digitalis anfangs u. dann Stechapfeltinctur, diess waren die Mittel, unter deren Anwendung ein so rasches Genesen erfolgte. (Psych. Ztschr. X. 1. S. 92 u. 2. S. 287.)

---

206. 3. Hr. Dr. Richarz, Director der Privat-Irrenanstalt zu Endenich, hielt in der Section für Psychiatrie auf der Naturforscherversammlung zu Wiesbaden einen Vortrag über die **Nahrungsverweigerung** in *psychischen Krankheiten*. R. hat während einer 16jähr. psychiatrischen Praxis 10 Fälle von vollständiger Nahrungsverweigerung von mehr oder minder langer Dauer beobachtet; in diesen 10 Fällen sind 4 Pat. völlig wiederhergestellt worden, 2, bei noch andauerndem gelinden Widerstreben gegen das Essen, erheblich gebessert, 4 gestorben, u. zwar 2 derselben unter den Erscheinungen des sogen. Lungenbrandes, 2 unter denen des typhoiden Marasmus. 8 dieser Fälle von Nahrungsverweigerung gehörten der Melancholie an, die 2 andern der Exaltation. Unter den erstern war kein einziger ohne Wahnvorstellungen, welche immer mit dem vorgeblichen Motiv der Nahrungsverweigerung in eine gewisse psychologische Uebereinstimmung gebracht waren. Als besonders bemerkenswerth sind R. in mehreren der beobachteten Fälle diejenigen Wahnvorstellungen erschienen, denen augenscheinlich eine sehr tiefe Alteration des Gemeingefühls

Digitized by Google

u. der demselben vorstehenden sensitiven Nerven u. eine gänzliche Entfernung des Ichs von sich selbst zu Grunde lag. Als besonders wichtig in Betreff der Behandlung der Nahrungsverweigerung hält R., zu unterscheiden, ob die Zunge, Lippen, Zähne mit Zahnfleischrand noch feucht sind oder trocken, ob der meistens alsbald unangenehm werdende Geruch aus dem Munde einen fauligen Charakter angenommen hat oder nicht, da diese Symptome, wo sie in charakteristischer Ausprägung auftreten, den Eintritt des Lungenbrandes oder des typhoiden Marasmus befürchten lassen. Der hartnäckigen Nahrungsverweigerung liegt, nach R., meistens ein Erloschensein des Nahrungsbedürfnisses zu Grunde, „ein pathologischer Zustand der das Gefühl jenes Bedürfnisses zum Sensorium leitenden u. die Empfindung des Hungers in demselben vermittelnden Theile des Nervensystems, wodurch eben eine völlige Abneigung gegen alle Nahrung erzeugt wird.“ Dieser pathologische Zustand tritt zwar am häufigsten als Complication von Seelenstörung, u. zwar von Melancholie auf, gehört aber nicht wesentlich zu dieser; R. betrachtet denselben als ein Leiden des *Nervus vagus* von torpidem Charakter, entweder in seiner peripherischen Ausbreitung im Magen oder an seinem centralen Ursprung. Die psychische Begründung der Nahrungsverweigerung von Seiten der Kr. hat durchaus keinen primären Charakter, sondern ist meistens nur ex post an das erloschene Nahrungsbedürfniss angeknüpft u. dient nur dazu, die mit jenem Erloschensein verbundenen Empfindungen sich zu erklären u. zur Erfüllung des unauslöschlichen psychologischen Gesetzes der Causalität. Dieselbe Ursache, nämlich ein Leiden des Vagus, will R. für den die Sitophobie so häufig begleitenden sogenannten *Lungenbrand* in Anspruch nehmen. — Anlangend den Einfluss, den die Nahrungsverweigerung auf die therapeutische Behandlung der mit ihr verbundenen Zustände von Seelenstörung haben muss, bekennt sich R. von vornherein als einen entschiedenen Gegner der Aus- u. Durchführung der *gewaltsamen Fütterung* im strengen Sinne des Wortes. In den meisten Fällen hartnäckiger Nahrungsverweigerung bei Irren ist nicht die Zufuhr von Nahrung die Hauptindication, sondern die Anwendung solcher Mittel, welche den krankhaften Zustand der Verdauungsorgane zu beseitigen geeignet sind. Erst in zweiter Reihe erscheint die Beibringung von Nahrung Bedürfniss, u. auch diess nur solange, als die Zunge noch feucht ist. Sobald aber die Zunge positiv trocken u. der Athem stinkend ist, hält R. jedwede Injection von Nahrungsmitteln für geradezu schädlich. Die für R. bei der Behandlung maassgebenden Indicationen sind: 1. die Kräfte zu schonen; 2. das erloschene Nahrungsbedürfniss wieder zu

Digitized by Google

erwecken; 3. die zweckmässige Nahrung zuzuführen, soweit diess ohne grosse Gewalt möglich ist. Zur Erfüllung der ersten Indication dient namentlich die horizontale Lage; zu der der 2. u. 3. dienen der Hinzutritt kühler Luft, kühle u. kalte Bäder von ¼ Stunde u. länger, Bäder mit einem Zusatz von Königswasser, allgemeine oder örtliche Waschungen, kalte Douchen, kalte Klystire; insoweit es ohne Anwendung der äussersten Gewalt geschehen kann, Einflössung von kaltem Wasser, insbesondere auch von kohlensäurehaltigem, von säuerlichem Wein u. von passenden Arzneimitteln. Zu den letztern rechnet R., solange typhöse Erscheinungen noch nicht vorhanden sind, die rein *bittern* Mittel, vor Allem das *Kupfer*, namentlich den Liquor Cupri ammon.-mur. Koechlini, im entgegengesetzten Falle von Inf. Ipecacuanhae mit Salzsäure. Die physischen Mittel, welche angewendet werden, um dem Kr. Nahrung oder Arzneien beizubringen, sollen nach R.'s Ansicht nur in moralischer Weise wirken u. nie die Bestimmung haben, dem Widerstreben des Kr. ein endlich überwiegendes Maass von physischer Gewalt entgegenzusetzen. In Betreff der Technik des Verfahrens erklärt sich R. nur für einfache Apparate u. bezeichnet Leuret's sogen. verdauliche Sonde für ein barbarisches, Baillarger's Sonde à double mandrin et à obturateur für ein zu complicirtes Mittel, schreitet nie zur gewaltsamen Eröffnung des Mundes, giebt den dicken Schlundröhren den Vorzug vor den dünnen u. macht die Injection nur einmal des Tages, dann aber mit einer starken Dosis der für zweckdienlich befundenen Arznei- u. Nahrungsmittel. — In der auf R.'s Vortrag sich entspinnenden Discussion empfahl SR. Dr. Droste die *Baillarger'sche Sonde* mit den neuesten Verbesserungen. Dr. Snell erklärte, dass das Hergt'sche Verfahren durch Fixiren des Unterkiefers keine Vortheile biete vor den übrigen Methoden ohne Schlundsonde. Nach Dr. Rieken, sei in Irrenanstalten die Einspritzung von Nahrungsmitteln durch die *Nase* mittelst einer gewöhnlichen Spritze allmälig u. in Absätzen zu versuchen. Diese Methode sei von Dr. Henriette empfohlen u. mit dem besten Erfolge bei den verschiedenartigsten Kr., bei Widerspenstigen wie bei Besinnungslosen angewendet worden. OMR. Dr. Vogler widerspricht der Behauptung von Richarz, dass trockene, schwarze Zunge u. stinkender Athem stets lethale Zeichen seien, u. erzählt eine Krankengeschichte, wo trotz beregter Zeichen Genesung erfolgte. Gegen die Ansicht, dass jeder Nahrungsverweigerung ein Leiden des Vagus zum Grunde liege, führt Dr. Spörer aus Petersburg mehrere Fälle auf, in denen entschieden ein Wahn diese Abnormität erzeugte, u. empfiehlt als ultimum refugium die Zwangs-

Digitized by Google

fütterung. Nach Dr. Erlenmeyer sei die Nahrungsverweigerung zu unterscheiden, je nachdem wirklich Appetitlosigkeit den Grund abgiebt oder nicht. Die Appetitlosigkeit, meist Symptom einer Anästhesie des Vagus, bedingt noch keine widersetzliche Zurückweisung der Nahrung. Diese Opposition sei erst Folge einer Wahnidee, welche aber noch mannigfache andere Ursachen haben, theils von andern Nerven, dem Glossopharyngeus, Olfactorius, theils von perversen Zuständen des Vagus herrühren könne. Consequente, frühzeitige Fütterung sei das Hauptmittel, um die so drohende Gefahr der Blutzersetzung u. der Lungengangrän zu bekämpfen. Dr. Grimm u. Dr. Snell erklären sich schliesslich für die Herleitung der Nahrungsverweigerung aus Wahnideen, statt aus Leiden des Vagus. (Psych. Ztschr. X. 2. S. 186—207.)

---

207. 4. Die Psych. Ztschr. (X. 3) bringt einen Aufsatz des Dr. Friedrich Engelken über die **Prophylaxis der Geistesstörungen.** Die Wichtigkeit des Gegenstandes überhaupt lässt sich, nach E., aus Folgendem motiviren: 1. Die Zahl der Geisteskrankheiten ist ohne Zweifel im Zunehmen begriffen; diese Thatsache ist von manchen Statistikern in sehr übertriebener Weise dargestellt worden. So will man in England die Beobachtung gemacht haben, dass in den letzten 20 Jahren die Zahl der Irren sich mehr als verdreifacht hat; diese Angabe ist ohne Frage falsch, da während dieses kurzen Zeitraums keinerlei Gründe aufzufinden sind, welchen diese beunruhigende Zunahme der Irrenzahl zugeschrieben werden könnte. Es fällt in diese Zeit aber auch für England die wesentlichste Reform des Irrenwesens, wozu auch besonders die Anstalten gehören. Man hat den Gegenstand näher ins Auge gefasst u. sich wahrscheinlich nicht denken können (specielle statistische Notizen aus früherer Zeit fehlten natürlich ganz), dass man alle die Irren, welche jetzt den Anstalten überliefert werden, früher anderswo hat unterbringen können. Obgleich nun E. diese Angaben für irrig hält, so stimmt er im Allgemeinen denen bei, welche eine Zunahme der Geisteskrankheiten behaupten. 2. Die Geisteskrankheiten sind Neurosen u. als solche schwer heilbar, langwierig u. machen leicht Rückfälle. 3. Die Geisteskrankheiten können nicht bloss das individuelle, sondern auch das Leben ganzer Familien, ja mehrerer Generationen stören u. beeinträchtigen. — Stellen wir nun die Frage: wann u. in welchen besonderen Fällen soll die Prophylaxis beginnen, so ist die Antwort darauf, überall da, wo eine *Disposition* zu Geisteskrankhei-

Digitized by Google

ten sich kundgiebt oder nach allgemeinen Erfahrungen als vorhanden vermuthet werden kann. Diese Disposition ist nämlich a. angeboren, b. angeerbt, c. in der Jugend durch fehlerhafte Haltung, Wartung u. Erziehung erworben. Die angeborne giebt sich meist schon in früherer Jugend durch psychische Eigenthümlichkeiten, somatische Störungen u. fehlerhafte Bildungen zu erkennen; die ererbte Anlage dagegen braucht sich im jugendlichen Alter durch Nichts zu verrathen u. ist doch nicht selten so entschieden vorhanden, dass sie durch ihr allmäliges Anwachsen, ohne stark einwirkende äussere Veranlassung, zur Krankheit wird, wie diess z. B. mitunter beim angeerbten Selbstmordwahnsinn der Fall ist. Geisteskrankheiten kommen überhaupt in der ersten u. zweiten Jugendzeit bis zum 15., 16. Jahre im Ganzen selten vor; E. beobachtete nur 3 ganz entschiedene Fälle. Erst von der Pubertätszeit an, wenn die vegetative Thätigkeit mehr zurücktritt, u. das Psychisch-Somatische wenigstens zu einiger Selbstständigkeit gelangt ist, greifen in diesem Gebiete auch häufigere Erkrankungen Platz. In Betreff der in der Jugend erworbenen Anlage hebt E. namentlich das *Ammenhalten* als nachtheilig hervor. Abgesehen davon, dass sich in sehr vielen Fällen nicht bestimmen lässt, welche verborgene Krankheitskeime in einer Amme stecken, ist man, was das Psychische anbetrifft, noch weit mehr aufs Ungewisse gestellt. „Kommen böse Neigungen,“ sagt E., „Leidenschaften, sowie schlechte Gewohnheiten u. überhaupt fehlerhaftes Naturell bei der Amme vor, wie es nur zu häufig ist, so ist eine Fortpflanzung auf ihre Pfleglinge um so mehr dann zu befürchten, wenn die Anlagen bei dem Kinde in dieser Beziehung schon nach derselben Richtung sich neigen. Kommen von beiden Seiten angeborne Anlagen zum Irrsein zusammen, was natürlich bei Ammen schwer auszumitteln ist u. auch gewöhnlich nicht einmal versucht wird, so ist die Sache schon viel gefährlicher. Das Kind muss vor Allem im ersten Jahre von der Liebe getragen, ja man kann wohl sagen, mit genährt werden. Wie wenig diess oftmals von den die Mutterstelle theilweise mitvertretenden rohen Ammen geschieht, ist nicht nur den Aerzten, sondern auch vielen Laien bekannt, u. man darf annehmen, dass sie ebenso wie zu manchen Körperkrankheiten, so auch zu manchen Geisteskrankheiten einen wesentlichen Grund mit legen, sei es direct oder indirect. Mir ist z. B. ein Fall vorgekommen, wo schon im 3. Lebensjahre von einer Amme dadurch bei ihrem Pfleglinge der Geschlechtstrieb war angeregt worden, dass sie ihn fortwährend in ihrem Busen hatte mit den kleinen Händen krabbeln lassen, u. mittlerweile seine Geschlechtstheile angefasst u. dadurch gereizt hatte. Die Folge davon war ein

Digitized by Google

sehr früh, schon im 3. Lebensjahre, wie mit Sicherheit ausgemittelt werden konnte, erwachter Geschlechtstrieb gewesen, der dann weiter die Onanie nach sich gezogen u. das betreffende Individuum fast gänzlich zu Grunde gerichtet hätte, wenn nicht ein um die Pubertätszeit in seinem Gewissen erwachter guter Genius in der Gestalt einer besonnenen u. vernünftigen Ueberlegung ihn noch einigermassen gerettet hätte.“ — Die eigentliche Vorbeugung kommt im Allgemeinen zu Stande: 1. durch tüchtige u. kräftige *Entwicklung*, sowohl des Körpers als der Seele; 2. durch gute *Erziehung* von Seiten der Eltern, Lehrer u. sonstigen Vorgesetzten; 3. durch Widerrathen von *Heirathen*, wenn in einer oder der andern Familie Erblichkeit vorhanden; 4. durch angemessene *Lebensweise* im reifern Alter. Treten indess gewisse Vorboten der herannahenden Geisteskrankheit ein, so greift dann 5. eine specielle psychisch-somatische Behandlung Platz. Was nun im Speciellen diese verschiedenen Methoden betrifft, durch welche die Prophylaxis ins Werk gesetzt werden soll, so kommt es in der frühesten Kindheit zuvörderst darauf an, dass man die bildende Thätigkeit in naturgemässer Weise zu fördern sucht. Diess geschieht besonders durch Pflege der Verdauung u. der Hautthätigkeit; zur Beförderung der letztern ist gewiss das frühe Gewöhnen an kalte Waschungen u. Bäder das beste Mittel. Gleich in der Kindheit, also bis zum 7. Jahre, ist es in psychischer Hinsicht wohl die erste Aufgabe, das Kind an unbedingten *Gehorsam* zu gewöhnen. Wenn auch weit entfernt, dem Barbarismus früherer Zeit in der Erziehung das Wort zu reden, so glaubt E. doch, dass die Anwendung körperlicher Züchtigung zu Zeiten vortreffliche Wirkung thut, u. zwar nicht bloss in früherem Kindes-, sondern auch noch ziemlich weit ins Knabenalter hinein. Vom 7.—15. Jahre gilt es, das Muskelsystem seiner weiteren Entwicklung entgegenzuführen, u. in dieser Beziehung giebt es Nichts, was der *Gymnastik* irgendwie gleichzustellen wäre. Am sorgfältigsten hat man aber bei zu Geistesstörungen disponirten Kindern Affecte, Leidenschaften, böse Neigungen, Triebe u. Gewohnheiten zu bekämpfen. Zu den schlimmsten dieser Art zählt E. den früh erwachten Geschlechtstrieb u. Missbrauch desselben durch *Manustupration*. E.'s unmassgeblicher, durch Erfahrung erprobter Rath geht dahin, die Kinder frühzeitig zu warnen, die Geschlechtstheile nicht ohne Noth zu berühren u. vor allen Dingen nicht daran zu reiben; im 11. u. 12. Jahre spreche man dann den Kindern ganz offen über das bewusste Laster. Eine tüchtige Erziehung, die für möglichst gleichmässige Entwicklung der geistigen u. körperlichen Kräfte für sich u. in ihrer gegenseitigen Wechselwirkung sorgt, ist das beste

Digitized by Google

Präservativ gegen Irrsein. Nichts ist aber zur Erreichung dieses Zweckes bildender, ohne den Schein des Absichtlichen zu haben, als die Umgebung, die sich im Allgemeinen wohl in der besten Gestalt in der *Familie* darstellt oder jedenfalls darstellen soll. In derselben finden auch die beiden ersten Hauptstützen des menschlichen Lebens, das sittliche u. religiöse Bewusstsein, zunächst u. am besten ihren ersten Ankergrund. Das höchste Ziel aller Erziehung muss darauf gerichtet sein, die Harmonie der Freiheit mit der Vernunft herzustellen, weil auf ihr der höchste Werth des Menschen beruht. — Da ungefähr ein Viertheil bis ein Fünftheil aller Erkrankungen auf Erblichkeit basirt sind, so muss natürlich dieselbe dadurch beschränkt werden, dass man das Heirathen da widerräth, wo auf einer oder der andern Seite Geistesstörung nachzuweisen ist. Vorausgegangene schwere, allgemeine Nerven- oder Gehirnkrankheiten, welche andauernd oder vorübergehend geringe oder stärkere psychische Abnormitäten hinterlassen haben, dürfen immerhin als wenigstens einigermassen forterbungsfähig in gleicher oder ähnlicher u. noch schlimmerer Gestalt angesehen werden, ebenso sehr als gewisse Wunderlichkeiten, Bizarrerieen u. närrisches Wesen, welche unter günstigen Umständen bei der Descendenz garnicht selten als wirkliches Irrsein wieder zur Erscheinung kommen. Es kommt ferner darauf an, schon von Jugend auf der nervösen Constitution, als der vornehmsten Trägerin des erblichen Irrseins, entgegenzutreten, was durch alle diejenigen Mittel geschieht, die dem Irrsein überhaupt vorbeugen. — Zur Vorbeugung in vorgerückteren Jahren sind vornämlich 2 Mittel geeignet; es sind *Mässigkeit* u. *Bewegung*, beide im weiteren Sinne des Wortes genommen. — Zeigen sich schon entschiedene Vorboten eines Ausbruches von Geistesstörung, so dürfte im Allgemeinen als erste Indication festzustellen sein, was noch von prädisponirenden u. erregenden Ursachen wegzuräumen ist, bei Seite zu schaffen u. womöglich die Pat. in neue Umgebung u. Verhältnisse zu bringen. *Kalte Fluss-* u. *Regenbäder* eignen sich besonders in erster Zeit des Vorbotenstadiums, weiterhin sind laue Bäder, von 1—2 Stunden Dauer, mit kalten Kopfumschlägen besser. Die regelmässigen *kalten Waschungen* des ganzen Körpers, 1 auch 2 Mal täglich, tragen sehr zum allgemeinen Wohlbefinden bei. Abends, ganz kurz vor dem Schlafengehen, sind sie eines der besten Somnifera. Körperliche Bewegung, Beschäftigung, Arbeit, Reisen, Gesundbrunnen u. Seebäder sind, je nach den Zuständen, mehr oder weniger hülfebringend bei angehenden Seelenkranken. — In Betreff der pharmaceutischen Mittel führt E. an, dass das *Opium* im Vorbotenstadium, wenn auch nicht oder im Ganzen selten als direct schlafmachendes Mittel, so

Digitized by Google

doch als allgemein beruhigendes Mittel eine öftere Anwendung verdient. Schon in einem früheren Aufsatze (Psych. Ztschr. VIII. 3) hat E. die Anwendung des Opiums gegen das im Vorbotenstadium auftretende allgemeine Angstgefühl, welchen Zustand er in seiner Gesammtheit als *Melancholia hypochondriaca* bezeichnet, vorzüglich dann empfohlen, wenn das Uebel noch nicht zu sehr veraltet u. vornämlich aus das Nervensystem tief ergreifenden psychischen Ursachen hervorgegangen war. Wenn den Beängstigungen mehr venöse Blutstockungen zum Grunde lagen, so hat E. dem Opium das *Kirschlorbeerwasser* zuweilen mit Erfolg substituirt; in diesen Fällen nützen wohl auch *locale Blutentziehungen* durch Blutegel an den Schläfen oder hinter dem Ohr, jedoch muss man mit letzteren bei nervösen Constitutionen sehr vorsichtig sein, da dieselben unter diesen Umständen den Ausbruch der Krankheit befördern. Geht die Beängstigung vorzugsweise vom Herzen aus, so hat E. in mehreren Fällen von der Aq. laurocer. mit *Digitalis* guten Erfolg gesehen. Von äusseren Mitteln hat E. zu Zeiten *kalte Klystire* u. *Sitzbäder*, sowie auch *Fontanellen* u. *Haarseile* mit Nutzen in Gebrauch gezogen, besonders möchte E., in geeigneten Fällen, den Haarseilen das Wort reden. Die mitunter in grosser Ausdehnung applicirten äusseren Reizmittel durch *Senfteige* u. *Blasenpflaster* befördern, besonders bei bevorstehender Tobsucht u. sehr aufgeregten Zuständen, den Ausbruch der Krankheit. — In psychischer Beziehung kommt Alles darauf an, das Thatleben in seinen Ausartungen allmälig wieder in Ordnung zu bringen. Die Verfahrungsweise ist eine doppelte, negativer Art bei aufgeregten Vorstellungen u. Affecten, positiver bei deprimirten.

---

208. 5. Dr. F. W. Hagen äussert sich in dem Bericht über die Irrenanstalt Irsee über die Anwendung des **Zincum aceticum** folgendermassen: „Auch ein Mittel Rademacher's, das Zincum aceticum, versuchten wir. Es schien in einigen Fällen periodischer Tobsucht wirklich den Anfall zu unterdrücken oder vielmehr hinauszuschieben, da er zuletzt denn doch kam. Eigentliche Heilungen sahen wir jedoch niemals davon, obschon wir es bei mehreren Exaltationsformen in der vorgeschriebenen Gabe u. mehrere Wochen lang anwendeten.“ (Psych. Ztschr. X. 1. S. 67.)

Digitized by Google

209. 6. Dr. F. W. **Hagen** äussert sich in dem Bericht über die von ihm geleitete Irrenanstalt Irsee über die Frage, ob *Zwangsmittel anzuwenden seien u. welche*, folgendermassen: „Die deutschen Irrenärzte sind, den Uebertreibungen des Nonrestraint gegenüber, wohl alle einig, dass dieselben nicht entbehrt werden können. Es handelt sich nur darum, welche beizubehalten seien. Einige beschränken sich auf die Jacken u. das Einschnallen ins Bett, Andere nehmen auch den Zwangsstuhl hinzu. Es wird in dieser Sache jede Anstalt ihren Erfahrungsgang gehen müssen, der, seit die Entfernung aller Zwangsmittel überhaupt zur Sprache gekommen ist, wohl noch bei mehreren derselbe ist wie bei uns. Mit dem entschiedenen Willen, alle Arten Zwangsmittel so selten als möglich anzuwenden, fingen wir an; die „„unerbittliche Logik der Thatsachen““, wie ein moderner Ausdruck heisst, zwang uns nach einiger Zeit, von der Strenge des ersten Entschlusses abzustehen u. wieder auf die breite Heerstrasse einzulenken. Kaum waren wir aber etwas auf dieser fortgegangen, so wurden wir inne, wie leicht man von ihr auf die abschüssige Bahn des Schlendrians geräth, bogen daher wieder ein u. bewegten uns seitdem auf einer gewissen Mittelstrasse. Die Durchschnittszahl der in der *Jacke* Befindlichen ist unter 120 Kr. immer etwa 2 oder 3 (manchmal gar keiner, manchmal etwas mehr). Die *Zwangsstühle* stehen seit etwa einem halben Jahre ganz vacant. Dass sie völlig u. für immer zu beseitigen seien, habe ich mich jedoch noch nicht überzeugen können. Es giebt Fälle, wo sie durch nichts zu ersetzen sind, z. B. bei manchem unbezwinglich Unreinlichen. Ist es humaner, einen solchen seinen Koth mit den Füssen in der ganzen Zelle herumschmieren u. sie dadurch verpesten zu lassen, als ihn einige Zeit auf den Stuhl zu setzen? oder ihn Wochen lang in immer gleicher Lage in der Bettstatt eingeschnallt zu halten, statt ihm durch Abwechseln mit dem Stuhl eine zeitweise Erleichterung zu verschaffen? Kommt es nie vor, dass zu manchen Verbänden, Fracturen u. dgl. längere Zeit eine absolute Ruhe des Gliedes zu beobachten ist, die bei Unruhigen niemals durch Einschnallen in die Bettstatt zu erreichen ist? Wir bekamen z. B. einen blödsinnig-tobsüchtigen, höchst widerspenstigen, jungen Menschen, der durch häusliche Vernachlässigung ganz contract geworden war, sodass die Beine immer im spitzen Winkel gebogen waren, u. er nicht gehen, sondern kaum kriechen konnte. Wir hoben die Contracturen durch lang fortgesetzte Extension; aber nicht im Bett, sondern nur im Stuhl war diese bei dem blinden, blödsinnigen Widerstand des Pat. möglich, u. es gelang. Pat. geht jetzt schon lange aufrecht u.

Digitized by Google

schlank herum. Aber nur in Fällen der erwähnten Art wenden wir den Stuhl, nach Umständen den englischen oder den deutschen, an, niemals als Strafe, niemals als sogen. psychiches Beschränkungsmittel. — Was die *Isolirung* betrifft, so beschränken wir, wie jetzt wohl ziemlich alle Irrenärzte, den Zellenaufenthalt auf die Fälle, wo wegen der Unruhe der Pat. mit ihnen absolut nirgends anders auszukommen ist. Wir machen es uns aber dabei zur strengen Pflicht, die Kr., sobald wie nur immer möglich, aus der Zelle wieder zu entfernen, u. lassen auch durch öfter missglückte Versuche hierin uns nicht abschrecken, diese immer wieder zu erneuern. Ich gedenke dabei immer einer Aeusserung Damerow's: „Je Mehrere man in den Zellen hat, destomehr Tobsüchtige hat man." — Weniger bestimmt sind die Indicationen für die Isolirung *ausserhalb der Zellen*, im Zimmer, im blossen Gegensatz zur Gesellschaft. Man ist zu ihr bei Melancholischen oft schon durch das monotone, für die Anderen störende u. ansteckende Jammern der Pat. oder durch ihre unbezwinglichen Selbstmordversuche genöthigt. Guislain, von der Theorie des schmerzhaften Gefühles, dem alle äusseren Berührungen widrig sind, ausgehend (für dessen Hervorhebung ihm die Psychiatrie stets dankbar sein wird), hat sie nun aber neuerdings in grosser Ausdehnung angewendet u. lässt (Leçons orales T. III. p. 22) fast alle Melancholiker im Bette liegen. Wir haben hiervon zwar allerdings auch einige Male positiven Vortheil gesehen, so namentlich in einem Falle von Schwermuth mit Neigung zur Selbstverletzung, welche durch kein anderes Mittel mehr zu verhüten war als durchs Einschnallen ins Bett. Nachdem Pat. mehrere Monate so gelegen, konnte man ihn endlich wieder frei umhergehen lassen; er hatte die Selbstmordgedanken vergessen, es verlor sich die Schwermuth, u. er befindet sich jetzt in der Reconvalescenz. Das Bettliegen aber in der Ausdehnung, wie Guislain angenommen, würden wir, auch wenn diese Methode schon früher bekannt gewesen wäre, schon desshalb nicht durchzuführen im Stande gewesen sein, weil unsere Melancholiker eben grösstentheils nicht in jenem Stadium waren, wo die Isolirung hätte von Vortheil sein können. Guislain selbst will nämlich diese Methode nur im Beginn, in der Zunahme der Melancholie, u. solange diese einfach ist, angewendet wissen, daher in den ersten 2—3 Monaten. Glücklich ist aber die Anstalt zu preisen, welche ihre Melancholiker so frühzeitig bekommt. Die Fälle, welche schon in den ersten Monaten überliefert werden, sind fast ohne Ausnahme Tobsüchtige, u. die Melancholiker bringt man nur dann bald in die Anstalt, wenn sich mit der Melancholie gleich anfangs grosse Unruhe oder Selbstmordtrieb

Digitized by Google

verbinden. In Anstalten, die in grossen Städten, wie Gent, u. zwar schon Decennien lang, sich befinden, wo also die unbemittelten Klassen schon seit lange augenblicklich ein Asyl zu suchen gewöhnt sind, mögen allerdings ohne Vergleich viel mehr frische Fälle von Melancholie zur Aufnahme kommen als in isolirten Anstalten auf dem Lande. Die Melancholieen, welche in letzteren Aufnahme finden, sind daher meist ältere Fälle, welche in irgend einer Art complicirt sind, u. wo man häufig genug alle Hände voll zu thun hat, um nur noch den Uebergang in Verrücktheit oder Blödsinn zu verhüten. Dass hier die Einsamkeit u. das Bettliegen von Nachtheil sein würde, liegt am Tage; vielmehr sind hier meistens, allerdings mit Maass, belebende u. anregende Einflüsse am Platze. Was hingegen die frischen, nicht complicirten Fälle betrifft, so sind wir ganz mit G. einverstanden u. werden von seiner Methode noch öfter Gebrauch machen." (Psych. Ztschr. X. 1. S. 60.)

---

210. 7. Auf der Naturforscherversammlung zu Wiesbaden wurde in der Section für Psychiatrie die **Betteinrichtung** *für Unreinliche* besprochen. Dr. Erlenmeyer gab 2 verschiedene Einrichtungen an, von denen die eine wegen ihrer Kostspieligkeit nur für Pensionäre, die andere aber für Normalkranke angewendet werden könne. Die erste besteht darin, dass eine einfache oder doppelte Filzplatte, von der Breite u. Länge wie die Bettbreite u. der Dicke eines halben preuss. Zolls, über die Matratze gelegt, u. in einzelnen Fällen noch durch eine wasserdichte Unterlage das Bettwerk geschützt wird. Bloss wasserdichte Unterlagen lassen entweder bei unruhigen Kr. den Urin doch ins Bett laufen, oder die Kr. liegen, wenn die Unterlagen das Wasser halten, förmlich in einem Weiher. Es sei ein Stoff nöthig, der den Urin auffange, u. hierzu habe sich am zweckmässigsten der Filz gezeigt, besonders wegen seiner grössern Haltbarkeit. Die Unterbetten, Matratzen u. s. w. werden auf diese Weise vollständig geschützt. — Die zweite Einrichtung besteht darin, dass aus Eichenholz gefertigte Bettstellen, deren ganz eng gefügter u. mit Oelfarbe angestrichener Boden von oben u. unten nach der Mitte zu abschüssig u. dort mit einer Oeffnung versehen ist, täglich mit frischem Stroh oder Heu gefüllt u. mit dem Betttuch überdeckt wird. Der Urin läuft durch die Oeffnung in ein untergestelltes Gefäss. Jeden Morgen wird die gereinigte Bettstelle mit frischem Stroh gefüllt. — Die Versammlung theilt die Ansicht, dass alle angebrachten Metallkasten, die mehrthei-

Digitized by Google

ligen u. durchlöcherten Strohsäcke ihrem Zwecke nicht entsprechen. Dr. Richarz schlägt die *Gutta percha* als Unterlage vor u. erklärt, er wolle damit Versuche machen. Dr. Erlenmeyer erwidert hierauf, dass er an blossen Gutta-percha-Unterlagen zweierlei Uebelstände gefunden habe: einmal nehmen sie mit der Zeit einen üblen Geruch an, u. dann werden sie durch das Trocknen leicht so hart, dass sie ein unbequemes Lager bilden u. den Decubitus befördern. Ausserdem leiden sie besonders bei unruhigen Kr. an den oben erwähnten Uebelständen wasserdichter Unterlagen. In Verbindung mit Filz, als dessen Unterlagen, seien sie allerdings sehr zu empfehlen. (Psych. Ztschr. X. 2. S. 183.)

---

211. 8. Auf der Naturforscherversammlung zu Wiesbaden wurde in der Section für Psychiatrie über die zweckmässigste **Heizungsart** *in Irrenhäusern* verhandelt. Alle Anwesenden stimmten darin überein, dass alle Zellen heizbar seien. Sie gaben dem gewöhnlichen, gehörig versicherten *Ofen* vor jeder andern Heizungsmethode den Vorzug. Von den verschiedenen Versicherungen der Oefen wurden mehrere besonders durchgegangen, als die mit Holz- oder Eisenstäben, mit starkem Drahtgitter, mit Eisenblech u. s. w. Dr. Erlenmeyer beschrieb die in seiner Anstalt angebrachte Einrichtung, wonach ein gewöhnlicher eiserner Säulenofen mit einem zolldicken, aus Sandsteinen oder Ziegelsteinen construirten Mantel umgeben u. gerade so verputzt u. selbst tapezirt ist, wie das übrige Zimmer. Oben reicht der Mantel nur 1—1½" unter die Decke u. kann durch oben aufliegende eingemauerte Eisenstangen, die im Zimmer selbst Niemand bemerkt, ganz vollständig gegen das Einsteigen gesichert werden. Am Fusse des Mantels ist ein sehr fester, nicht zerstörbarer Stein (Mendiger Lavastein u. s. w.) mit kleinerer u. grösserer Oeffnung eingemauert, welcher die kalte Luft des Zimmers in den Mantel einströmen lässt, welche dann erwärmt oben wieder ausströmt. Obgleich die vollständige Erwärmung des Zimmers etwas länger dauert als bei der Eisenvergitterung, so hat doch diese Ummauerung den Vorzug der viel grösseren Sicherheit u. des freundlichen Aussehens, indem der Verputz ebenso wie der des übrigen Zimmers mit Oelfarbe u. s. w. angestrichen werden kann. Diese Ofeneinrichtung hat sich E. bisjetzt bewährt, u. hat derselbe bei mannigfachen Besuchen von Irrenanstalten noch keine gefunden, die sicherer, bequemer, freundlicher u. billiger wäre. Die Anwesenden

Digitized by Google

erklärten diese Einrichtung für zweckmässig. (Psych. Ztschr. X. 2. S. 181.)

---

212. 9. Ueber die *Einrichtung der* **Abtritte** *in Irrenanstalten* wurde in der Section für Psychiatrie auf der Naturforscherversammlung zu Wiesbaden Folgendes bemerkt: Dr. Richarz hielt es für besser, dass in einer Anstalt so wenig Abtritte wie möglich angebracht, dieselben aber durch recht zahlreiche Nachtstühle ersetzt werden. Dr. Erlenmeyer spricht sich für die gewöhnlichen Abtritte mit verengtem Abzugsrohr aus, dessen Wände am besten durch die Röhren aus Steingut, wie man sie besonders in mehreren Aemtern des Herzogthums Nassau fabricirt, gebildet werden. Dr. Snell empfiehlt statt deren die eisernen Röhren, welche sich in Eichberg bisjetzt vollständig bewährt hätten. — Gegen die *Waterclosets*, welche in ihrer verschiedenen Construction alle einzeln durchgegangen werden, spricht sich die ganze Versammlung aus; dieselben sind in Privathäusern nicht von Dauer, u. die Erfahrung hat es hinlänglich dargethan, dass sie in Irrenanstalten fortwährend Reparaturen erfordern, also meist garnicht gebraucht werden können. Ausserdem bringt das zur Reinigung derselben nothwendige Wasser dem Gebäude nur Nachtheil. Dr. Richarz u. Dr. Erlenmeyer empfahlen für die Abtritte noch die D'arcetische Röhreneinrichtung. Dr. Rieken empfahl als eines der besten Mittel zur Desinfection der Abtritte den Liquor von Dam, Pharmacien de la Cour à Bruxelles. SR. Dr. Droste empfahl, nach den in Frankreich gemachten Erfahrungen, als ein sehr zweckmässiges, die Reinlichkeit sehr förderndes Verfahren, die Kr. öfter, u. zwar zu ganz bestimmten Zeiten nach dem Abtritt zu führen. Mehrere Mitglieder der Versammlung sprachen sich für diess Verfahren aus, dessen Zweckmässigkeit sich ihnen durch Erfahrung bestätigt habe. (Psych. Ztschr. X. 2. S. 185.)

---

213. 10. Ueber die Erledigung **technischer Gegenstände** *in der Section für Psychiatrie* auf der Naturforscherversammlung zu Wiesbaden äussert sich Dr. Jessen (Psych. Ztschr. X. 3. S. 518) folgendermassen: „In der psychiatrischen Section der Naturforscherversammlung zu Wiesbaden sind einige technische Dinge besprochen u. zum Theil in einem Sinne erledigt worden, mit welchem viele

Digitized by Google

Asylärzte nicht übereinstimmen werden. Einiger Widerspruch gegen einzelne, damals vorgekommene Entscheidungen dürfte daher gerechtfertigt sein. Nicht gelöst, sondern zerhauen scheint der Knoten bei der Zellenfrage u. bei dem Verwerfen der *Gasbeleuchtung;* dort, weil die Zellen zwischen 2 Corridoren, welche doch so viele Lobredner zählen, gar keine Berücksichtigung gefunden haben; hier, weil man sich nicht auf Erfahrungen stützte. Denn die Unglücksfälle, welche ausserhalb der Asyle vorkommen, haben noch nirgends das Aufgeben der Gasbeleuchtung veranlasst; sie müssen also in keinem Verhältnisse zu den Vortheilen dieser Beleuchtungsart stehen, u. wenn man die Gefahr in Asylen für drohender hält, so giebt die Technik dagegen Vorbeugungsmittel an die Hand, deren Erfindung nach dem in anderen Krankenhäusern schon Vorhandenen keinen sonderlichen Scharfsinn erfordert. Dagegen sind als Autoritäten für die Gasbeleuchtung zu nennen: Guislain (der auch dem intermediären Zellensystem sehr das Wort redet, vgl. Leçons orales. T. III. p. 412), Conolly (the construction and governement of lunatic asylums, London, 1847. p. 37), Roller (Grundsätze für Errichtung neuer Irrenanstalten, S. 115), Jacobi (Art.: Irrenanstalten in der Berliner Encyclopädie, S. 12). Es kann daher kaum zweifelhaft sein, dass nicht die Gasbeleuchtung wesentliche Vortheile darbietet; sie wird aber wohl ebenso wenig wie in Privathäusern jede andere Beleuchtungsart ganz ausschliessen u. ferner aus finanziellen Gründen nicht überall anzulegen sein. — Die von Erlenmeyer vorgeschlagenen Filzunterlagen [vgl. diese Not. S. 474] für Unreinliche scheinen dem Hauptzweck, ein trocknes u. geruchloses Lager zu verschaffen, nicht zu entsprechen, sondern nur den Nebenzwecken, grössere Bequemlichkeit u. Schonung der darunter liegenden Bettstücke. Alle impermeablen Decken müssen nothwendig durchbohrt sein u. dem Urin an der Stelle, welche durch das Gewicht des Kr. eingedrückt wird, einen Abfluss gestatten. Das beste Material scheint *geölte starke Leinwand* zu sein, da die Gutta percha zwar urindicht, aber sehr vergänglich u. Kautschuk sehr kostbar ist. Die erstere zerspringt häufig selbst bei ruhigem Liegen in kleine Stückchen, was bisweilen auch beim vulkanisirten Kautschuk der Fall sein soll. — Am auffallendsten aber ist es, dass man die *Waterclosets* unbedingt verworfen hat [vgl. diese Not. S. 476], u. zwar aus Gründen, welche seit Jahren in das Gebiet der Mythe gehören. Die Behauptungen, dass dieselben in Privathäusern nicht von Dauer seien, u. dass sie in Asylen fortwährend Reparaturen bedürften, können nur auf mangelhafter Beobachtung beruhen. In Hornheim hat der Mechanismus der Waterclosets nie eine Reparatur erfordert, wenn man nicht das

Digitized by Google

einfache Heranziehen verstopfender Gegenstände dafür rechnen will; die einzige wesentliche Veränderung, welche nach 8 Jahren daran nöthig würde, betraf übel angebrachtes Holzwerk, welches durch Steine ersetzt ward, u. die Ersetzung zerbrochener Porzellanschalen, für welche man aber nach Belieben eiserne anwenden kann. Wasserleitungen sind allerdings für die Gebäude nicht vortheilhaft, aber man kann ihren Nachtheil durch reichlichen Gebrauch von hydraulischem Mörtel auf ein Minimum reduciren. Jacobi (l. c. S. 120) hat die Waterclosets schon seit 1834 empfohlen, u. Conolly sagt ebenfalls, dass nur die Art von Abtritten, bei welchen ein kräftiger Wasserstrom die Unreinigkeiten wegschwemme, nicht störend u. widerwärtig würde. Nach unsern Erfahrungen haben die Waterclosets nur den einzigen Nachtheil, dass die Spülung den Dünger so sehr verwässert, dass dessen Sammlung u. Ausbringung nicht mehr die Arbeitskosten deckt. Dadurch geht jährlich ein Werth von 2½ bis 4 Thlrn. pro Kopf verloren (nach Stöckhardt, chemische Feldpredigten. Leipzig. I. S. 86), was bei einer Einwohnerzahl von 400 Menschen also einen jährlichen Verlust von etwa 1000 Thlrn. ausmachen würde; denn wenn man auch die ganze Wassermasse in grosse Dunggruben leitete u. dort mit anderen Materialien zu Compost verarbeiten liesse, so würde der dadurch zu erreichende Gewinn schon wegen vermehrter Arbeitskosten sehr problematisch werden, u. dennoch ein grosser Theil des Düngers mit dem Wasser abfliessen. Aus diesen Gründen müsste man zwar an Krankensälen u. Corridoren nur Waterclosets anlegen (etwa mit Ausnahme der Zellenstation?), die grosse Menge der Kr. aber womöglich vom Hause entfernte, gewöhnliche Abtritte benutzen lassen."

---

30. Prag's Irrenanstalt u. ihr Wirken seit ihrem Entstehen bis incl. 1850; von Dr. Fischl, Privatdocenten der Psychiatrie. Erlangen. Ferd. Enke. Mit 4 Plänen u. 7 Tabellen.

214. 11. Die Schrift des Dr. J. Fischl **„Prag's Irrenanstalt** *u. ihr Wirken*" enthält, nächst den geschichtlichen Daten der Entstehung dieser Anstalt, auch den genauesten Nachweis der inneren Einrichtung, der Stellung der Aerzte u. der Verwaltungsbeamten daselbst, der Pflichten des Wartpersonals, der Hausordnung, des Belegraumes, der Zimmereinrichtung, der Beköstigung u. s. w., kurz jeden Momentes, welches zu der Errichtung einer derartigen Anstalt erforderlich ist. Das Buch ist mit einer so exacten Genauigkeit abgefasst, dass man bei Erbauung u. Einrichtung einer Irrenanstalt

Digitized by Google

dieses Buch gewissermassen als Schablone gebrauchen kann, nach welcher gebaut u. eingerichtet werden könne. (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 13.)

(215. 12.)

Neue Literatur.

1. **Morison,** Alex., Physiognomik der Geisteskrankheiten. Aus der 2. Aufl. des Engl. übers. Mit 102 Taf. Portr. von Geisteskranken. In 50 Lief. 1—26. Lief. Leipzig. E. Schäfer. gr. 8. 26 S. Mit 52 Steintaf. u. 53 Bl. Erklärung. (à ½ Thlr.)
2. **Guggenbühl,** J., Die Heilung u. Verhütung des Cretinismus u. ihre neuesten Fortschritte. Mittheilungen an die schweizer. naturforschende Gesellschaft. Bern. Huber u. Co. gr. 4. VI u. 121 S. Mit 1 Steintaf. (½ Thlr.) — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 36. — Wien. Ztschr. IX. 8 u. 9. S. 257. — Psych. Ztschr. X. 2. S. 308. — Casp. Vjschr. IV. 1. — Centralztg. XXII. Nr. 91.)
3. **Guggenbühl,** J., Die Cretinen-Heilanstalt auf dem Abendberge. Bern u. St. Gallen. Huber u. Co. 4. VI u. 21 S. Mit 1 Kupfertaf. — (Bespr. v. Erlenmeyer Preuss. Vrztg. XXII. Nr. 18.)
4. **Saxe,** Emil Friedrich Heinrich, De Othaematomate s. Thrombo auriculari vesanorum commentatio. Dissertatio inauguralis medica. Accedit tabula lapidi incisa. Lipsiae. Ferber et Seydel. Lex. 8. VIII. 45 p. 1 tab. lith. et col.)
5. **Grempler,** Guil., De maniae exemplo, anomala pubertatis evolutione insigni. Dissertatio inaug. medica. Vratislaviae. R. Lucas. 8. 27 p.
6. **Noble,** Daniel, Elements of psychological medicine, an introduction to the practical study of insanity: adapted for students and junior practitioners. London. Churchill. 8. 360 p. (5 sh. 6 d.)
7. **Moreau,** Mémoire sur les causes prédisposantes héréditaires de l'idiotie et de l'imbécillité. Paris. Malteste. 8. 32 p.
8. **Falret,** Jules, Recherches sur la folie paralytique, ou les diverses paralysies générales. Paris. Impr. de Rignoux. Lex. 8. 160 p.
9. **Hübertz,** J. R., Statistique des maladies mentales en Danemark. Paris. Martinet. 56 p. Avec 1 planche. Extrait des Annales médico-psychologiques.

Digitized by Google

Schädlichkeitslehre.

Unter den Mittheilungen dieses Abschnittes dürften die von Pleischl über *unverzinnte kupferne Kochgeschirre*, die von Alexovits über die *schädlichen Phosphordämpfe in den Zündhölzchen-Fabriken* und die von Schlossberger über das *Wurstgift* in ihrem sowohl allgemeinen als praktischen Interesse eine Berechtigung für die ausführliche Erwähnung bieten, welche denselben hier zu Theil geworden ist. v. Tschudi's Notiz über *die Giftesser* enthält eine Bestätigung und Erweiterung seiner interessanten frühern Angaben über diesen Gegenstand [vgl. Not. IV. S. 627]. Für die Lehre von der *Wirkung des Alkohols* haben Duchek's genaue Versuche wichtige Resultate ergeben. — Aus den casuistischen Mittheilungen ist die von Gärtner, welche eine *Vergiftung durch Leuchtgas* zum Gegenstande hat, als besonders beachtenswerth zu bezeichnen.

* * *

216. 1. In einem in der Gesellschaft der Aerzte zu Wien gehaltenen Vortrage über *unverzinnte kupferne* **Kochgeschirre** theilt Prof. Adolph Pleischl zunächst einige Versuche mit, welche die gesundheitsschädliche Eigenschaft derartiger Kochgeschirre ausser Zweifel setzen. P. hat Bier von vorzüglicher Qualität in einem bedeckten kupfernen Topfe während einer Stunde gekocht u. dann die Flüssigkeit noch heiss in ein angewärmtes Glas ausgegossen. Soweit das Bier reichte, hatte der Topf seine Kupferfarbe beibehalten, erschien blank u. unverändert; über dem Flüssigkeitsspiegel war er jedoch matt u. zeigte viele kleine grünliche Streifen. Dieselben wurden mit destillirtem Wasser leicht abgewaschen, u. diese Flüssigkeit ergab auf die entsprechenden Reagentien einen Gehalt an löslichem Kupfersalz. In dem gekochten Biere, sowie in der Asche desselben, fand P. gleichfalls Kupfer aufgelöst. Aehnliche Resultate hatten die Versuche mit Salzwasser, verdünnter Essigsäure, Weinsteinsäure, Sauerkraut, getrockneten Zwetschken u. Rindfleisch; bei letzterem fand P. Kupfer in der Suppe, in dem nach dem Erkalten derselben abgenommenen erstarrten Fett, wie auch im Fleische. Es ist somit durch diese Versuche erwiesen, dass unverzinnte kupferne Geschirre,

Digitized by Google

selbst wenn mit der grössten Sorgfalt u. Aufmerksamkeit dabei verfahren wird, für die menschliche Gesundheit nachtheilig werden, indem der grösste Theil der darin bereiteten Speisen kupferhaltig wird. — Die zur Bestätigung dieser Folgerung von P. mitgetheilten *Fälle* von Vergiftung durch kupferne Geschirre, welche in der neueren Zeit durch öffentliche Blätter bekannt geworden, sind: In der Zeitschrift „Die Gegenwart" (1847. 25. Sept.) findet sich folgende Mittheilung aus Kiel: „Der Tod des Präsidenten des Oberappellationsgerichts, Conferenzrath Höpp, wird in öffentlichen Blättern einem gastrischen Fieber zugeschrieben. Allerdings ist Höpp an einem solchen gestorben. Man hat aber vielleicht, um den Ruf des Badewirths in Düsternbrock zu schonen, die wahrscheinliche Gelegenheitsursache seiner Krankheit verschwiegen. Nach einem dortigen Mittagsmahle, an dem Höpp Theil nahm, wurden sämmtliche Gäste mehr oder weniger von Leibschmerzen u. Erbrechen befallen, u. nur bei denen trat die Krankheit milder auf, welche später kalte Milch genossen. Bei angestellten Untersuchungen fand sich, dass ein Ragout in einem schlecht verzinnten kupfernen Geschirr gekocht worden war, wodurch die Gäste in den Fall kamen, eine Partie Grünspan mitzugeniessen." — In dem Pharm. Central-Bl. (1850. Nr. 18) findet sich folgende Mittheilung: „Nach einem Artikel der belgischen medicinischen Zeitung wurden in dem bischöflichen Seminar zu Brügge durch Kupfergeschirre 3 Personen vergiftet u. 24 Eleven bedeutend krank." — Nach der Allg. Zeitung (1851. 11. Jan.) „wurden in Hanau viele baierische Soldaten nach dem Essen von sehr heftigem Bauchgrimmen befallen, u. viele starben daran; auch der Hauseigenthümer ass mit von dem Gerichte u. starb ebenfalls. Bei der Untersuchung ergab es sich, dass die Mahlzeit in einem kupfernen Kessel bereitet worden war." — In einer Correspondenz aus Danzig (Augsburger Anzeigeblatt. 1852. 16. Sept.) heisst es: „Auf einem Kolberger Schiffe, das gewöhnlich zwischen hier u. London fuhr, hat sich der entsetzliche Fall ereignet, dass die gesammte Mannschaft vergiftet nach London gekommen ist. Der Schiffskoch hatte Suppe in einem kupfernen unverzinnten Kessel gekocht, dieselbe die Nacht über in diesem Gefäss stehen lassen u. sie am nächsten Morgen aufgesetzt. Der Schiffskapitain u. einer der Matrosen, die sehr stark von der Speise gegessen hatten, starben alsbald, die übrigen sind in das Marinelazareth zu London gebracht worden." — In einem öffentlichen Institute in Wien erkrankte ein grosser Theil der Institutszöglinge mit Vergiftungssymptomen nach dem Genusse eines Kartoffelsalats. „Im Vertrauen sagte man sich ins Ohr, der saure Salat wäre invorhinein bereitet (es waren näm-

Digitized by Google

lich 2 Feiertage hinter einander), in kupfernen Geschirren aufbewahrt u. erst am 2. Tage auf den Tisch gebracht u. gegessen worden." — Mehrere Vergiftungsfälle durch Gefrornes sind ebenfalls in Wien vorgekommen u. stadtkundig geworden. — Nach der Wien. Ztg. (1848. 23. Nov.) sind im J. 1847 7 Personen in Folge von Kupfervergiftung durch Kochgeschirre gestorben. Laut derselben Ztg. (1849. 18. Jan.) starb in der Rossau in Wien ein Gastgeber an Symptomen des Brechdurchfalls nach Ablauf weniger Stunden, bei welchem die gerichtliche Obduction eine Metallvergiftung nachwies. — Einen Fall, wo durch den Genuss von Erdbeeren, welche von Morgens bis Abends auf einer grün lackirten Blechtasse lagen, drei Personen vergiftet, aber durch zweckmässig angewendete Hülfsmittel gerettet wurden, erzählt Prof. Sigmund in der östr. med. Wschr. (1841. Nr. 15). „Die schön grüne Farbe der Blechtasse enthielt *Mitisgrün*, arseniksaures Kupferoxyd, von welchem der mild saure Saft der Erdbeeren etwas aufgelöst hatte." (Wien. Ztschr. IX. 4. S. 319—333.)

---

217. 2. Dr. Alexovits hielt in einer Sitzung des Doctoren-Collegiums der medic. Facultät zu Wien einen Vortrag über die *schädlichen* **Phosphordämpfe**, wie sie sich in den *Zündhölzchen-Fabriken* entwickeln, u. über die Bedingungen, unter deren Einhaltung die durch sie veranlassten Nachtheile verhütet werden können. „Es müsse, bemerkt A., vor Allem festgehalten werden, dass die Phosphordämpfe, u. nicht etwa die sonstig bei dieser Fabrikation verwendeten Stoffe (reiner oder mit Arsenik verunreinigter Schwefel, Blei) die bekannte nekrotische Zerstörung der Kieferknochen hervorriefen; zur Erzeugung von 2 Millionen Frictionshölzchen, eines Quantums, wie man es in Fabriken von nur mittelmässiger Ausdehnung täglich bereitet, gebrauche man 3 Pfund Phosphor, der in heissem Gummischleim geschmolzen, sodann aufs Feinste in demselben mechanisch gemengt u. durch das Tunken der Hölzchen auf eine Oberfläche von ca. 40,000 Quadratzoll vertheilt werde; auf irgend einen Körper dünn aufgestrichen, entwickle diese Masse schon bei gewöhnlicher Zimmertemperatur bis zu ihrer völligen Trocknung (6 bis 10 Stunden) bläuliche, eigenthümlich riechende, jedoch nicht rasch aufsteigende, sondern kaum einige Linien oberhalb der Masse oscillirende Dämpfe, die sich, falls sie nicht daran gehindert werden, allmälig zu Boden senken; die Anwesenheit von Hyperoxyden (Bleihyperoxyd) in der Masse steigere die Dampferzeugung enorm, wäh-



rend sie z. B. bei Anwendung von salpetersaurem Blei auf ein Minimum herabsinke; nichts aber fördere die Phosphorverdampfung so sehr als die Vermengung desselben mit sogenanntem künstlichen Gummi (gewöhnliches Stärkemehl in gebranntem Zustande), statt mit Gummi arab.; selbst nach der Trocknung dampfen derlei Zündhölzchen fortwährend u. haben nach 6—8 Wochen ihren Phosphorgehalt völlig verloren, während die mit Gummi arab. bereiteten ihn Jahre lang conserviren. Der Kostenunterschied in der Erzeugung belaufe sich bei 2 Millionen Hölzchen ungefähr auf 1 fl. C.-M. — Bei dem Trocknungsprocesse entwickle das erwähnte Quantum der in Phosphormasse getunkten Zündhölzchen binnen 3 Stunden bei + 25° R. nicht weniger als 6000 Kubikschuh leuchtende Phosphordämpfe, deren Bewegung man im Dunkeln sehr deutlich sieht. — Bei der Untersuchung der Arbeitslokale u. Magazine gewahre man stets, dass die Atmosphäre in der obern Hälfte derselben weniger trüb, der Geruch weniger penetrant, als in der untern sei; ein in einem solchen Lokale vom Plafond bis zum Boden herabhängender, mit einer Lösung von salpetersaurem Blei getränkter Papierstreifen erleide an seiner obern Hälfte fast gar keine Farbenveränderung, werde aber an der untern erst röthlich-gelb u. dann grau-schwarz; noch müsse bemerkt werden, dass die Phosphordämpfe sich vorzugsweise um den erhitzten Ofen herum ansammeln. — Wenn nun auch das Absorbirtwerden der Dämpfe durch die ganze Hautfläche nicht in Abrede gestellt werden könne, so sei es doch unbestreitbar, dass sie in den Organismus vorzugsweise durch die Respirationsorgane gelangen, u. namentlich im Munde, theils wegen ihrer Neigung, sich an feste Körper anzuhängen, theils wegen der von dort aus immer zunehmenden Enge der Athmungskanäle, sich in grosser Menge anhäufen u. präcipitiren; hieraus sei das Leuchten des Athmens von derartig inficirten Arbeitern im Dunkeln, sowie die durch den Phosphordampf bedingte eigenthümliche Krankheit erklärlich. — Zur Verhütung dieses furchtbaren Uebels sei daher vor Allem nöthig, dem Aufsteigen der Dämpfe (das in mehreren Fabriken sogar absichtlich bewirkt wird) bis zur Höhe der Respirationsorgane u. dem Stagniren derselben aufs Nachdrücklichste entgegenzuwirken. Schon bei der Schmelzung des Schwefels müsse durch gehörige, schief aufsteigende, unter der Höhe der Respirationsorgane des Arbeiters angebrachte Ueberdachung der Pfanne u. dadurch, dass man die zu der unter der Schwefelpfanne stattfindenden Feuerung nöthige Luft durch hinter der Pfanne angebrachte Oeffnungen zuführt, für raschen Abzug der Schwefeldämpfe gesorgt werden. — Zur Bereitung der Zündmasse werde nie Stärkemehl angewendet; damit der

Digitized by Google

Arbeiter beim Aufstreichen der Zündmasse auf den Tunkstein von den aufsteigenden Dämpfen nicht zu leiden habe, müsse der Stein vor einem erwärmten Kamin aufgestellt u. durch zweckmässig oberhalb desselben angebrachte Zugöffnungen für raschen Abzug der Dämpfe gesorgt werden. In allen Fabriken, in denen sich diese Zugöffnungen oberhalb des Kopfes eines Arbeiters befinden, werden diesem die Dämpfe künstlich in Mund u. Nase getrieben, wodurch die Nekrose gewissermassen geflissentlich erzeugt werde. — Völlig verwerflich sei die gegenwärtige Einrichtung der Trockenstuben mit ihren hölzernen Kasten u. Hüttchen ohne luftdichten Verschluss u. ohne gehörige Ventilation; am zweckmässigsten werde diesen Uebelständen durch Aufstellung einer Trommel in einer gemauerten Kammer begegnet; an der Peripherie der sich auf einer Spindel bewegenden Trommel, in deren Centrum beständig frische Luft einströmen muss, stelle man die Hölzchen auf; die alle Hölzchen überströmende Luft werde dann in Kanäle, die nach dem Laufe der Wände angebracht sein müssen, geleitet u. so aus der Kammer entfernt; ein Vorgang, durch welchen nicht nur die vollständigste Beseitigung der Dämpfe, sondern auch bedeutende Ersparniss an Brennmaterial erzielt werde; die Trockenstube brauche der Arbeiter garnicht während der Dampfentwicklung zu betreten, was ein unschätzbarer Vortheil sei. — Die für die Dämpfe in den Verpackungszimmern, in denen schlecht getrocknete Hölzchen oft einen wahren Phosphornebel entwickeln, bestimmten Abzugsöffnungen sollen ebenfalls nach den erwähnten Principien u. nie oberhalb der Köpfe der Arbeiter angebracht werden; man setze einen den Luftwechsel befördernden Ofen derart, dass sich unter demselben eine Art Nische befindet, welche von oben durch den Boden des Ofens u. resp. durch dessen Rost, zu beiden Seiten durch diessfalls aufgeführte Wände u. rückwärts durch die Zimmerwand begrenzt wird; an der Rückwand der Nische befindet sich eine Abzugsthür, durch welche, wenn der Ofen geheizt wird, die in der untern Zimmerpartie schwebenden Dämpfe mit unglaublicher Schnelligkeit u. Gewalt abziehen; noch wirksamer wird die Ventilation durch gleichzeitig am Plafond angebrachte Oeffnungen. — Der für jeden in Zündhölzchen-Fabriken beschäftigten Arbeiter gebräuchliche Raum von 4 Quadratschuh sei zu klein, wogegen die Höhe der Arbeitszimmer von 11 Schuh bei Anbringung der beschriebenen Ventilation als nicht absolut nöthig erscheine.“ (Wien. Wschr. III. Nr. 16.)

Digitized by Google

218. 3. Einer Abhandlung des Prof. Jul. Schlossberger über das **Wurstgift** (Vierordt's Arch. XI. 5) finden sich in Schmidt's Jb. (78. 4) folgende Data entnommen: „Die erste Notiz einer Wurstvergiftung datirt vom J. 1735, die meisten, zu Anfange dieses Jahrhunderts gelieferten Arbeiten finden sich in Autenrieth's, Kopp's, Hufeland's, Henke's, Rust's u. Horn's Journalen, in J. Kerner's Schriften u. in einzelnen Dissertationen zerstreut, welche S. namentlich aufführt. Die *Vergiftungen* durch *Fische* sind besonders im Ausland, von Christison, Lichtenstädt, Orfila, Chevallier u. Duchesne, berücksichtigt worden. — Am allerhäufigsten kommen bekanntlich Vergiftungen durch Würste in *Schwaben* vor; S. schätzt die Zahl der in *Würtemberg* innerhalb der letzten 50 J. durch Würste herbeigeführten Erkrankungen auf mindestens 400, die der Todesfälle aus gleicher Ursache auf mindestens 150. Einzelne Fälle sind auch in Baden, Baiern, Hessen, Dessau, Preussen, Sachsen, 2 nicht einmal genau constatirte Fälle in Frankreich beobachtet worden. Fast sämmtliche Vergiftungen fallen in die Winter- u. Frühlingsmonate, die verhältnissmässig grösste Zahl kommt auf den April ($\frac{2}{8}$ sämmtlicher Fälle), Monate, wo die am längsten aufbewahrten Würste zur Verspeisung kommen, während die in der heissen Jahreszeit verderbenden bald in wirkliche Fäulniss unter Entwickelung stinkender Gase übergehen u. desshalb selbst von Leuten mit abgestumpften Sinnen verschmäht werden. — Die *Blut-* u. *Leberwürste* sind die einzigen Wurstarten, in denen sich das Gift bildet, was sich S. aus der landesüblichen Bereitungs- u. Aufbewahrungsweise erklärt. Dieselben werden nämlich vorzugsweise aus Blut, Hirn, Leber u. ähnlichen Substanzen gefertigt, welche der Entmischung leichter als andere unterliegen; sie werden mit anderen Stoffen, die selbst der Gährung leicht ausgesetzt sind, wie mit Milch u. Semmel, vermischt u. oft unvollständig oder bei milder Witterung zu spät gesotten. Ferner geschieht die Räucherung unvollständig wegen schlechter Rauchfänge oder zu bedeutenden Dickendurchmessers der zu durchräuchernden Masse (in sog. Blunzen oder Schweinemagen). Auf diese Weise wird wohl die stinkende Fäulniss abgehalten oder verzögert, aber einer andern Entmischung freier Spielraum gestattet, welche um so gefährlicher wird, als sie sich der gewöhnlichen sinnlichen Wahrnehmung entzieht. Dazu werden die schlecht geräucherten Würste noch oft in verschlossenen Räumen, enge zusammengepackt, aufbewahrt. Ferner werden diese Art Würste gerade von den weniger geübten Landschlächtern oder den Bauern selbst angefertigt, wobei Fehler im Verwällen, oft absichtliches unvollständiges Sieden, damit der

Digitized by Google

Darm nicht platze, oder Fehler beim Füllen vorkommen, wodurch mit Flüssigkeiten gefüllte Höhlungen oder zu starke Durchtränkung mit Kesselbrühe zu Stande kommen. Alle Blut- u. Leberwurstarten sind von bedeutend grösserer Dicke als die Fleischwürste, u. desshalb eine straffere Füllung u. gründliche Durchräucherung, namentlich der mittlern Schichten, schwerer zu erzielen; jene giftig werdende Entartung geht aber nachweisbar vom Centrum aus. Statt des Schweineblutes wird häufig auch theilweise Rinder- oder Bockblut, auch Schafgekröse den Würsten zugesetzt, u. sind Vergiftungen auch mit solchen Würsten nachgewiesen, was bei der gleichartigen Zusammensetzung der Säfte u. Gewebe der höheren Thiere nicht befremden kann. Weder Gewürze noch Kochsalz, welche gewöhnlich von den Landleuten in grosser Masse zugesetzt werden, hindern den Eintritt dieser Entmischung. Die Art der Därme (Schweins- u. Rindsdärme) kann nur bei vernachlässigter Reinigung oder zu grosser Dicke, wodurch das Verwällen u. Durchräuchern erschwert wird, einen Einfluss auf die Giftentwickelung haben. — Die giftig wirkenden Würste zeigen wenige *sinnlich wahrnehmbare Veränderungen.* Sie enthalten in ihrem Innern sehr oft erweichte, sulzige oder schmierigem Käse ähnliche Stellen, seltener sind sie von krümliger, fast bröckliger Beschaffenheit, welche sich immer mehr auf die peripherischen Theile erstreckt. Geruch u. Geschmack bieten häufig nichts Ungewöhnliches; meist wird der Geruch als widrig bezeichnet u. dem von ranzigem Fett verglichen. Ein Auftreten der flüchtigen fetten Säuren als Ursache jenes Geruchs ist sehr wahrscheinlich, da in diesen Würsten immer Neutralfette, unter zur Zersetzung ihrer Fettbasis geeigneten Umständen, in Menge vorhanden sind, u. die anwesenden Proteinkörper dazu jedenfalls die Fermente liefern, oder auch die Proteinstoffe durch sog. Selbstentmischung aus sich solche fette Säuren erzeugen. Der Geschmack wird bald sauer, bald bitter, bald ranzig angegeben. Eine von S. untersuchte Wurst zeigte in der Mitte sulzig erweichte Stellen, saure Reaction (freie Milchsäure), Geruch nach Buttersäure oder Metacetonsäure, entwickelte unter Zusatz von schwachem Kali einen ammoniakalischen u. ausserdem noch einen besonderen widrigen Geruch; Salzsäure erzeugte damit starke Nebel. Der Darm war schimmelig, die peripherischen Schichten der Wurst von normalem Aussehen u. nicht von saurer Reaction. Dass jene erweichten Stellen den Heerd des Giftes bilden, ist durchaus noch unbewiesen, auch sind nicht alle giftigen Würste erweicht, u. ist entschieden, dass verschiedene Stellen derselben Wurst bei einem Individuum sich schädlich, bei anderen unschädlich erwiesen, u. von verschie-

Digitized by Google

denen, denselben Verhältnissen unterworfen gewesenen Würsten die eine Vergiftungssymptome hervorrief, die andere nicht. — Die *Einwirkung des Wurstgiftes auf den menschlichen Körper* ist noch die am besten erforschte Eigenschaft desselben. Die Erscheinungen, welche dasselbe hervorruft, bestehen bekanntlich in Functionsstörungen des Darmkanals, Nervensystems u. Athmungsapparats u. Verminderung der Secretionen. Man hat diese Symptome mehrfach mit denen der Digitalis- u. Bleivergiftung verglichen. S. interessiren sie insoweit, als sie auf die Natur des Giftes einiges Licht zu werfen fähig sind, u. macht derselbe besonders darauf aufmerksam, dass das Mortalitätsverhältniss ein äusserst ungünstiges ist, dass das Gift auf schwache, alte, abgelebte Individuen viel verderblicher einwirkt als auf sonst gesunde u. starke Personen, dass schon sehr kleine Dosen (1—2 Wurstscheibchen) äusserst gefährlich werden, u. dass saure Flüssigkeiten die Vergiftungserscheinungen zu steigern scheinen. An den Leichen zeigen sich weiter keine constanten Veränderungen als entzündete Stellen im Darmkanale, grosse Muskelstarre, auffallend geringe Fäulnissymptome. In Fällen, wo umgekehrt während des Lebens Zeichen von Blutdissolution u. am Leichname beschleunigte Fäulniss auftraten, ist wenigstens theilweise der Genuss von bereits stinkenden Würsten vorausgegangen, u. gehören diese Fälle offenbar in eine ganz andere Klasse von Vergiftungen. — Das *Verhalten der Thiere zu dem Wurstgifte* ist noch gar nicht genügend gekannt. S. fand, dass mehrere Unzen von einer Wurst (mit schmierigen, erweichten Stellen), nach deren Genusse mehrere Menschen tödtlich erkrankt waren, von einem ausgehungerten Dachshund gierig verzehrt u. selbst nach 4wöchentlicher Beobachtung ohne allen Nachtheil vertragen wurden. Damit stimmen die Erfahrungen vieler anderen Autoren überein. S. macht hier darauf aufmerksam, wie vorsichtig man überhaupt bei Uebertragung toxikologischer Erfahrungen von Thieren auf Menschen u. umgekehrt sein müsse, u. wie namentlich bei Fleischfressern, deren viele aashafte Materien in den Darmkanal aufnehmen, die Darmsäfte energischer zersetzend wirken müssen. Wenn aber Kerner eine grosse Anzahl Thiere mit Stoffen vergiftet hat, welche er aus verdorbenen Würsten dargestellt hatte, so ist, nach S., dagegen zu bemerken, dass diese Experimente desshalb keinen Werth haben, weil der eine Theil mit Producten der (zerstörenden) Destillation von Schweinefett, die andere Hälfte der Versuche mit unreinen fetten Säuren angestellt worden ist, welche aus gewöhnlichen Neutralfetten, durch Verseifung u. nachherige Trennung durch Mineralsäuren, erhalten worden waren u. in keiner Weise von ver-

Digitized by Google

dorbenen Fetten abstammten. Nach Buchner u. Schumann, welche mit dem in Alkohol löslichen Theile der verdorbenen Würste operirten, würde das verdünnte Gift auf Thiere nur eine schwache oder gar keine, u. das concentrirte wenigstens eine schwächere Wirkung als auf den Menschen äussern. — Die Vorstellungen, welche man sich im Laufe der Zeiten von der *Natur des Giftes* gemacht hat, sind zum Theil gänzlich unhaltbar. Hierher gehören die Ansichten, dass der Grund der Giftigkeit der Würste auf einer Verunreinigung mit Metallgiften beruhe, dass sich durch eine eigenthümliche Zersetzung der Wurst Blausäure bilde, dass die Giftigkeit von gewissen Rauchbestandtheilen (Kreosot, brenzliche Holzessigsäure) herrühre, dass die Ursache der Vergiftung in Verwechselungen der gewöhnlichen Wurstgewürze (Pfeffer) mit giftigen Samen (Kokkelskörnern) liege; endlich dass sich Welter'sches Bitter (Nitrophemylsäure) oder ein ähnlicher Stoff erzeuge. Auch die Angabe, dass die Materialien zu den schädlichen Würsten von kranken Thieren abstammen, ist für die meisten Fälle entschieden widerlegt. Als der Wahrheit näher kommend, erscheinen S. Kerner's Ansichten, welcher das Wurstgift durch eine Entmischung der Wurstmasse entstehen lässt, dasselbe aber nicht für identisch mit den eigentlichen Fäulnissproducten hält. Indem aber K. die fettartige Natur des Giftes aufrecht erhalten will, wirft er die verschiedensten Zersetzungsproducte der Proteinkörper wie der Neutralfette durch einander. Zudem wirken die Magarin- u. Stearinsäure, die Brenzölsäure sowie die niedern flüchtigen fetten Säuren nicht giftig, letztere höchstens in sehr concentrirtem Zustande ätzend. Die Producte der zerstörenden Destillation aber erlauben natürlich gar keinen Schluss auf die Producte der Gährung u. Verwesung. — Die Arbeiten von Buchner u. Schumann, welche zunächst die wässrigen u. alkoholischen Auszüge aus den Würsten darstellten, beweisen nur so viel, dass das Gift 1) in Alkohol löslich u. 2) im alkoholischen Extracte von vielem Fette begleitet ist. Liebig erklärte das Wurstgift für einen Fermentkörper, durch Zersetzung entstanden, der in den Flüssigkeiten u. Geweben des lebenden Körpers eine eigenthümliche Entmischung einleite, u. stützte sich dabei auf die bisher vergeblich versuchte Isolirung des Giftes u. auf dessen Zerstörbarkeit durch Behandlung mit heissem Wasser oder Alkohol. Da aber Buchner's u. Schumann's Resultate eher gegen als für diese von Liebig aufgeführten Gründe sprechen, auch erfahrungsmässig gekochte u. gebratene Würste Vergiftungen herbeigeführt haben, da ferner die Vergiftungserscheinungen (Verminderung der Secretionen u. s. w.) den durch Fäulnissgifte

Digitized by Google

entstehenden gerade zuwiderlaufen, besonders aber da noch nicht alle experimentell prüfbaren Vorstellungen über das Wesen des Giftes erschöpft sind, so glaubt S., die jede weitere Forschung abschneidende Idee von dem Zugrundeliegen eines Fermentkörpers vorläufig verlassen u. seine bereits von mehreren Thatsachen gestützte Theorie für die meisten Fälle statt jener geltend machen zu dürfen. Diese leitet die giftige Wirkung vieler Würste von einem Gehalte an flüchtigen (dem Nicotin ähnlichen) organischen Basen ab u. beruht 1) auf der grösstentheils bereits erwiesenen Voraussetzung, dass in den verdorbenen Würsten u. Käsen in Folge der Entmischung der Proteinkörper organische Basen auftreten, u. 2) auf der vorläufigen Vermuthung, dass diese jene eigenthümlichen Vergiftungssymptome hervorrufen, ein Gedanke, der schon Kastner vorgeschwebt zu haben scheint, als er in den schädlichen Würsten ein Moderalkaloid annahm. Das Vorkommen solcher flüchtiger Basen bei der Zersetzung stickstoffhaltiger thierischer Körper, aus denen sich in der Folge Ammoniak bildet, ist allerdings mehr als wahrscheinlich u. für viele bestimmte Fälle von Stenhouse als constant erwiesen. Das Ammoniak wurde bereits von S. in grosser Menge in den schädlichen Würsten angetroffen u. zugleich ein besonderer widerlicher Beigeruch bemerkt. Das Verhalten des Organismus zu diesen dem Ammoniak homologen Körpern ist immerhin grossentheils unbekannt u. jedenfalls für jeden einzelnen dieser Körper noch auf physiologischem Wege zu erforschen, da aus der ungeheueren Anzahl von Basen, welche entdeckt sind u. noch entdeckt werden, die sehr ähnlich zusammengesetzten oft sehr verschieden auf den Körper wirken. Andrerseits sind aber z. B. das Nicotin, Coniin, Spartein (die 3 bis jetzt bekannten Vertreter der ternären flüchtigen Basen aus dem Pflanzenreiche u. als Verwandte des Ammoniak nicht zu verkennen) durch ihre ausserordentliche Giftigkeit berühmt. Allerdings geniessen wir Alkaloide, wie Leucin u. auch wohl Tyrosin im alten Käse, aber da diese unschädlichen Stoffe sich einmal vorfinden, warum sollten sie nicht auch von giftigen Stoffen desselben Charakters unter Umständen begleitet werden können? S. führt hier das Opium an, in welchem neben heftig auf den Organismus einwirkenden Basen, auch in dieser Beziehung indifferente Alkaloide sich vorfinden; auch zieht S. das Beispiel der Häringslake an, in welcher Wertheim u. Hofmann flüchtige Basen nachgewiesen haben (Propylamin — Trimethylamin). Auch den Umstand, dass die Producte der zerstörenden Destillation von frischen Blutwürsten den Wurstvergiftungen ähnliche Symptome bei Thieren hervorgerufen haben, wie Kerner u. A. fanden, sucht S. schliess-

Digitized by Google

lich für seine Hypothese zu benutzen. Er weist darauf hin, dass (nach Anderson's Untersuchungen über das brenzliche Knochenöl) bei der Zersetzung stichstoffhaltiger Körper neben den sog. empyreumatischen Basen auch die gewöhnlichen Alkoholbasen, wie Methyl, Aethylamin u. s. w., auftreten, u. dass diese, wie das Leucin sich in Baldriansäure u. Ammoniak trennt, die nothwendige Vorstufe für fette Säuren u. Ammoniak bilden. Auch in den giftigen Pilzen, im Mutterkorn, in faulen Kartoffeln (Winkler), in der Gräber- u. Kloakenluft, selbst im sog. Leichengift möchte S. dergleichen flüchtige Basen suchen u. sie als die Ursache der Wirkungen jener Körper auf den Organismus betrachten."

---

219. 4. Jaillard bespricht die *Wirkung des doppelt* **chromsauren Kali** auf den thierischen Organismus (Gaz. des hôp. Nr. 76 u. 80). In kleinen Dosen (0,05—0,10 Grmm.) wirkt das Salz als vorübergehender Reiz auf den Darmkanal u. ruft Brechneigung, Erbrechen, zuweilen Diarrhoe, Appetitmangel, Athembeschwerden u. Verlangsamung des Pulses hervor. In grösseren Dosen bewirkt es alle Symptome einer sehr acuten Magenentzündung, wobei der Durst lebhaft u. das Erbrechen erschwert, Dyspnoe u. Angst bedeutend, die Respiration stertorös ist; das Individuum stirbt unter äusserster Erschöpfung. Nach einigen Beobachtern entstehen Entzündung der Augenbindehaut, exanthematische Erscheinungen, Convulsionen u. Lähmung. — Das doppelt chromsaure Kali bewirkt Erweichung der Schleimhaut des Darmkanals, Röthe, Ekchymosen, zuweilen brandige Geschwüre derselben; die Lungen sind meist blutreich, zuweilen hepatisirt; das Blut schwarz, flüssig, wenig gerinnbar. Im Cerebrospinalsystem fanden sich keine Veränderungen. Nach zahlreichen Versuchen an Hunden u. Kaninchen erklärt J., dass 0,25 Grmm. dieses Salzes, sowohl nach Einführung in den Magen vermittelst der Schlundsonde als nach Einspritzung in die Venen oder Einbringung in das Unterhautzellgewebe, binnen 2 bis 6 Tagen sicher den Tod bewirken. Zur Constatirung einer durch doppelt chromsaures Kali bewirkten Vergiftung, bemerkt J., dass man auf Gegenwart desselben im Erbrochenen schliessen darf, wenn letzteres eine gelbe Farbe hat, das Filtrat mit Blei- u. Wismuthsalzen eine gelbe, mit Silbersalzen eine rothe, mit Quecksilberoxydulsalzen eine ziegelrothe Färbung giebt, wenn der mit Ammoniak gebildete schmutzig-grüne Niederschlag mit Borsäure vor dem Löthrohr eine grüne Perle u., in Salzsäure gelöst, dieselben Reactionen wie die

Digitized by Google

Chromsesquioxydsalze liefert. Soll das Gift in den Eingeweiden nachgewiesen werden, so schneidet man diese in dünne Stücke, trocknet u. mischt sie dann im Ueberschusse mit Salpetersäure, äschert sie ein, löst den Salzrückstand in destillirtem Wasser u. verfährt auf die eben bezeichnete Weise. Auch im Urin von Individuen, welche täglich 0,02—0,05 Grmm. des doppelt chromsauren Kali bekamen, vermochte J. das Chrom mit Bestimmtheit nachzuweisen. (Schmidt's Jb. 80. 10.)

---

220. 5. Dr. J. J. v. Tschudi in Wien hat seiner früheren [vgl. Not. IV. S. 627] interessanten Mittheilung *über die Giftesser* in der Wien. Wschr. (III. Nr. 1) eine zweite, diesen Gegenstand betreffende, folgen lassen. T. hat seitdem alle früher gemachten Angaben bestätigt gefunden, u. die Zahl der schon bekannten Beispiele ist um einige vermehrt worden. Von einem der stärksten *Arsenikesser*, der anfänglich, wie es von allen fast ohne Ausnahme geschieht, auf das Hartnäckigste den Selbstgebrauch des Arseniks ableugnete, später aber die ausführlichsten Mittheilungen darüber machte, erfuhr T., dass er von ungefähr seinem 27. Jahre bis in sein 63. mit ziemlicher Regelmässigkeit alle Monate mehrere Tage (je nach den Umständen 8—10), aber immer nur bei wachsendem Monde, seine Dosis Arsenik genommen habe. Er fing, wie es immer geschieht, mit einem ganz kleinen Splitter von der Grösse eines Leinsamenkornes an u. blieb eine lange Reihe von Jahren bei einer Dosis stehen, deren Grösse er T. an einem Stückchen Kohle ganz genau versinnlichte. Ein nachher von T. gewogenes Stück des gewöhnlich gebrauchten ungarischen Arseniks, genau von den nämlichen Dimensionen, schwankte zwischen 3 u. 4 Gran im Gewichte. Auf die Frage, warum er mit der Quantität nicht gestiegen sei, antwortete er, er habe sich nicht getraut, da es ihm schon einmal schlecht bekommen sei; er habe nämlich vor mehreren Jahren ausser der gewöhnlichen Zeit u. im Rausche ein hübsch grosses Stück genommen u. in Folge dessen heftige Koliken, Brennen im Halse, Reissen im Magen u. s. w. bekommen. Als Grund, warum er seit etwas mehr als 2 Jahren sich gänzlich des Arseniks enthalte, gab er an, dass einer seiner Bekannten, ebenfalls ein alter Giftesser, an der Wassersucht gestorben sei u. dabei viel gelitten habe; er glaube, dass bei jenem Manne diese Krankheit in Folge des Arsenikessens entstanden sei, u. da er sich vor einem ähnlichen Schicksale sehr fürchte, so habe er seither, so hart es ihn ankomme, keinen Hidri (Hüttenrauch)

Digitized by Google

mehr genommen. Seit dieser Mann sich des Genusses des Arseniks enthält, leidet er zeitweise an einer sehr heftigen Gastrodynie; während der ganzen Zeit aber, als er sich demselben ergeben hatte, war er nur einmal, u. zwar an einer Lungenentzündung, krank gewesen. Mittheilenswerth ist wohl seine Bemerkung, dass während längerer Zeit alle seine Hausgenossen an Krätze litten, u. nur er allein, obgleich in Monate langer, genauester Berührung mit ihnen, davon verschont blieb. Nach einer annäherungsweisen Berechnung hat dieses Individuum während 35 J. zwischen 20—22 Unzen Arsenik consumirt! u. doch hat diese ungeheure Quantität eines der heftigsten mineralischen Gifte keine bemerkbare Störung in seinem Organismus hervorgebracht, wenn nicht eine gewisse belegte Stimme oder *Heiserkeit*, die in früheren Jahren indessen bedeutender gewesen sein soll als jetzt, hierher zu rechnen ist. Diese Erscheinung ist bei den Arsenikessern ziemlich allgemein. T. führt folgende darauf bezügliche Stelle aus dem Briefe eines Geistlichen an. „Auf meine Nachfragen erfuhr ich, dass das bewusste Individuum das Arcanum, welches es isst, sehr geheim halte u. Niemandem etwas Näheres darüber mittheile; doch heisst es allgemein, dass es Arsenicum ist; der Mann ist 55 J. alt, hat ein gesundes Aussehen, ist kräftig, war nie bedeutend krank, ist aber beständig heiser u. spricht mit rauher Kehle. Das Geheimhalten hat seinen Grund in der Strafbarkeit wegen Besitz u. Hantirung mit Arsenicum, wo bei einem Bekanntwerden ihm das zu seiner Gesundheit unumgänglich nothwendige Mittel entzogen oder der Bezug abgeschnitten werden dürfte. Wie ich vernommen, steigert er die Portionen beim wachsenden Monde u. vermindert selbe beim abnehmenden.“ — Eine andere Mittheilung betrifft den Direktor eines Arsenikbergwerks, welcher seit einer Reihe von Jahren täglich zum Frühstück im Kaffee eine kleine Messerspitze voll Arsenik in gepulverter Form, angeblich, um sich vor den schädlichen Einflüssen der Fabrikation des Arseniks zu bewahren, genoss. Er sendete eine solche Messerspitze voll, die er nur dem Augenmaasse nach nimmt, ein, u. diese wog 3¼ Gran; er geniesst somit täglich zwischen 3—4 Gran u. erfreut sich dabei einer vortrefflichen Gesundheit. Er soll seinen Arbeitern systematische Anleitung geben, wie sie im Genusse von Arsenik vorzugehen haben, um sich durch denselben vor den schädlichen Einflüssen der Arsenikfabrikation zu bewahren. — Die Art u. Weise, wie der Arsenik genommen wird, variirt sehr; einige nehmen ihre Portion in einem ganzen Stückchen u. lassen es bei nüchternem Magen langsam im Munde sich auflösen; andere pulverisiren es u. streuen das Pulver auf Brod oder ein Stückchen rohen Speck. Die meisten scheinen sich an die

Digitized by Google

Mondphasen zu halten u. den Genuss des Arseniks bei abnehmendem Monde entweder ganz zu vermeiden oder doch bedeutend zu vermindern. Nur jene, welche ihn als Erleichterungsmittel des Athmens beim Bergsteigen gebrauchen, nehmen ihn ohne Rücksicht auf die Lunarzeit beim Beginn ihrer Wanderung. — T. erwähnt auch eines lange erfolglosen Mordversuches mittelst Arsenik, welcher zu Ende des J. 1851 die Runde durch die meisten Zeitungen machte. Auf einem Schlosse in Nord-Frankreich suchte einer der Bedienten aus Rache wegen zu strenger Controle sich der Wirthschaftsdame zu entledigen. Er mischte zu diesem Zwecke längere Zeit hindurch sehr kleine Gaben unter ihr Essen, wahrscheinlich in der Ueberzeugung, durch eine schleichende Vergiftung u. die dadurch hervorgerufenen Krankheitserscheinungen den Verdacht eines gewaltsamen Mordes abzuwenden. Zu seinem nicht geringen Erstaunen nahm aber im Verlaufe einiger Monate die Dame sowohl an Embonpoint als auch an gesundem, frischem Aussehen u. an Munterkeit sichtlich zu. Da die kleinen Dosen eine der gewünschten so entgegengesetzte Wirkung hervorbrachten, so mischte er unter ein Hühnerfricassée eine bedeutend grössere Menge, die auch bald nach dem Genusse heftige Vergiftungssymptome hervorrief, wodurch der Mordversuch zu Tage kam. — Was nun die *Fütterung* der *Thiere* mit Arsenik betrifft, so ist dieselbe, nach T., bei Pferden am gebräuchlichsten u. geschieht hier nach verschiedenen Methoden; jedoch stimmen alle Pferdeknechte darin überein, dass der Arsenik vorzüglich nur bei wachsendem Monde gereicht werden soll. Einige wenden ihn während dieser Zeit täglich zu 3—4 Gran an, andere geben ihn bis zum Vollmonde immer 2 Tage hintereinander u. dann in grösserer Dosis, indem sie wieder 2 Tage aussetzen. In dieser freien Zeit wird dem Thiere wöchentlich einmal ein Abführmittel von Aloë gereicht. Die Knechte beobachten übrigens strenge die Regel, den Arsenik erst nach dem Abfüttern u. Wässern zu geben, gewöhnlich pulverisirt auf einem Stückchen Brod. Soll aber das Thier, während es im Dienste ist, Arsenik erhalten, so wird derselbe, in einem ganzen Stückchen in Leinwand gewickelt oder zerrieben u. auf Speck gestreut, eingewickelt an die Stange oder Trense gebunden. Es scheint ein Theil des Arseniks mit den Excrementen ausgeschieden zu werden, denn es ist öfters beobachtet worden, dass Hühner, welche den Hafer aus dem Miste mit Arsenik gefütterter Pferde fressen, zu Grunde gehen. Auch behaupten die Knechte, dass der Arsenik bei Pferden, die mit Roggen gefüttert werden, welcher bekanntlich sehr leicht *Kolik* verursacht, ein untrügliches Präservativ gegen diese Krankheit sei. Weniger allgemein als den Pferden wird

Digitized by Google

dem Rindvieh Arsenik gegeben, u. unter diesem nur den Mastochsen u. den Kälbern. Es werden dabei ebenfalls die Vorsichtsmassregeln in Bezug auf die Mondphasen beobachtet, u. der gepulverte Arsenik dem Ochsen auf die sogenannte Lake gestreut. Die Wirkung ist in Hinsicht auf die Volumenzunahme des Thieres sehr auffallend; es steht mit derselben aber die Gewichtszunahme in keinem Verhältniss. Die Fleischer kaufen daher solche Ochsen selten „nach dem Leben", indem das Fleischergewicht weit hinter dem Schätzungsgewichte nach dem äussern Ansehen des Thieres zurückbleibt. Aehnlich verhält es sich bei den Kälbern, denen der Arsenik auf Semmeln gegeben wird; natürlich geschieht diese Fütterung nur bei Mastkälbern. Sowohl in Steyermark als auch in Oesterreich ist mancher Bauergutsbesitzer in Folge dieser Praxis unter dem Namen „Hidribauer" bekannt. Endlich wird auch öfters den Schweinen, besonders zu Anfang der Mastzeit, Arsenik in kleinen Portionen gegeben. In vielen Handbüchern der Viehzucht wird anempfohlen, den Schweinen beim Beginn der Mast täglich eine Dosis Schwefelantimon auf das Futter zu streuen. Nun ist aber beobachtet worden, dass der aus den Apotheken bezogene gereinigte Spiessglanz (Antimonium sulfuratum nigrum laevigatum) ganz wirkungslos ist, während das von Materialisten bezogene käufliche Schwefelantimon seine Wirkung nicht versagt, was, nach T., wahrscheinlich darin begründet ist, dass dieser letztere in der Regel einen nicht unbedeutenden Theil von Schwefelarsen enthält. „Es wäre nicht uninteressant," schliesst T. seine Mittheilung, „ob die günstige Wirkung kleiner Dosen dieses Giftes auf die Thiere den Menschen verleitet hat, an sich selbst dieselbe zu erproben, oder umgekehrt dieses Mittel erst aus der Menschentherapie zur Anwendung auf die Thiere gekommen ist."

---

221. 6. Die Sanitäts-Untersuchungs-Commission (Analytical Sanitary Commission), welche sich vor 2 Jahren in London gebildet hat, um den Verfälschungen der Nahrungs- u. Arzneimittel auf dem Wege wissenschaftlicher Untersuchung nachzuspüren, giebt in der Lancet (Nr. IV.) eine Mittheilung über **Verfälschungen von eingemachten Früchten.** Die Commission veröffentlicht in derselben die Beschreibungen u. Analysen von 86 *Gelees*, welche aus verschiedenen Conditoreien London's entnommen worden waren. Die Resultate der Untersuchung sind folgende: „1. das analysirte Stachelbeergelee enthielt beträchtlich viel *Kupfer*; 2. 4 Proben Johan-

Digitized by Google

nisbeergelee enthielten sämmtlich Kupfer; 3. Kupfer, zum Theil in grosser Menge, wurde in 12 von 14 Proben Orangenmarmelade gefunden; 4. 3 dieser Marmeladen enthielten beträchtlichen Zusatz von vegetabilischen Stoffen, wahrscheinlich Aepfeln oder Rüben; 5. 9 Proben von Reineclaudengelee enthielten sämmtlich mehr oder weniger Kupfer, besonders viel bei 5 Proben; 6. die Reineclauden in 3 Gläsern mit candirten oder krystallisirten Früchten hatten ihre tief grüne Farbe durch Kupfer erhalten; 7. in Gelee aufbewahrte Melonen u. Reineclauden verdankten ihre schöne Farbe ebenfalls der Gegenwart von Kupfersalz; 8. Kupfer fand sich auch in 3 Proben von candirten Citronenschalen; 9. Kupfer fand sich in nicht weniger als 33 von 36 Proben analysirter Dicksäfte; 3 enthielten nur Spuren, 11 enthielten eine kleine Quantität, 19 aber eine zum Theil sehr beträchtliche Menge. Hiernach übertrifft das Ergebniss der Untersuchung also die allgemeinen Befürchtungen, die man in dieser Beziehung allenfalls hegen kann, u. die sehr lebhaft grüne Farbe in Flaschen eingemachter Früchte macht es wahrscheinlich, dass nicht bloss die Anwendung kupferner Gefässe, sondern ein Zusatz von *Grünspan* (essigsaurem Kupfer) geflissentlich stattgefunden hat. — Beachtenswerth bei diesen Untersuchungen war auch, dass einige Proben Marmelade beträchtliche Beimischung von Aepfeln u. Rüben unter dem Mikroskop entdecken liessen; diese Proben waren alle zu Anfang des Decembers gekauft. Andere schon im Sommer gekaufte zeigten keine Spur der fremdartigen Beimischung. Wahrscheinlich geschah also die Beimischung erst in der Zeit, wo die Orangen seltener waren, u. wo man den Vorrath der Marmelade doch vergrössern wollte. — Man sieht aus Vorstehendem klar, wie bedenklich es ist, bei der Bereitung der Fruchtsäfte u. beim Einmachen sich *kupferner Gefässe* zu bedienen. In keiner guten Haushaltung sollten andere als irdene oder gut emaillirte eiserne Geschirre dazu gebraucht werden. — Unerwartet ist, dass auch die candirte Citronenschale, der sogen. Citronat, der auch zum Plumpudding u. zu den Weihnachtsstollen gebraucht wird, Kupfer enthält. — Die Bekanntmachung dieser Thatsachen ist von praktischem Werth, wenigstens hat man in London bemerkt, dass seit ähnlichen Bekanntmachungen über die Pickels die früher auffallend grünen Gläser mit denselben jetzt eine mildere Farbe zeigen. Die Hauptfabrik hat den Gebrauch kupferner Gefässe ganz eingestellt.“ (Fror. Hsfr. I. Nr. 4.)

Digitized by Google

222. 7. In Fror. Hsfr. (I. Nr. 2) findet sich ein ebenso anziehender wie lehrreicher Aufsatz über das **Tabakrauchen**, den wir bei dem allgemeinen Interesse des Gegenstandes in extenso wiedergeben. „Der Gebrauch des Tabakrauchens ist seit 3 Jahrhunderten immer allgemeiner geworden, trotz der heftigsten Verordnungen dagegen. Zuerst (1496) lernte ein spanischer Mönch das Kraut in der Provinz Tabago auf San Domingo kennen, aber bis in die Mitte des 16. Jahrhunderts wurde davon nur arzneilicher Gebrauch gemacht, obwohl schon damals die Engländer das Tabakrauchen von den Wilden in Virginien kennen gelernt hatten. Der Tabaksamen wurde zuerst in Portugal eingeführt, u. von da brachte der französische Gesandte Jean Nicot de Villemain der Königin Katharina von Medicis pulverisirten Tabak als Geschenk mit, welcher unter dem Namen „Königinnen-Pulver“ am französischen Hofe Mode wurde, aber noch unter Ludwig XIV. eine Seltenheit war. Jacob I. von England erliess strenge Verordnungen gegen das Tabakrauchen, Papst Urban VIII. belegte das Verbrechen mit dem Bannstrahl, die reformirten Geistlichen der Schweiz eiferten gegen das Rauchen als gegen ein Werk des Teufels, u. die weltliche Behörde bedrohte es mit dem Pranger u. Gefängniss, ja in Russland war eine Zeit, wo man seine Nase risikirte, wenn man das Rauchen oder Schnupfen nicht lassen konnte. Und doch hat der Verbrauch des Tabaks Jahr für Jahr mehr zugenommen; er gehört jetzt zu den unentbehrlichsten Lebensbedürfnissen, obwohl Geruch u. Geschmack sich dagegen erklären. Das Tabakrauchen hat sich bereits über die ganze Erde verbreitet, es ist überall zu Hause, wo nicht die Civilisation, wohl aber, wo civilisirte Menschen hingedrungen sind, die Tabak bauen, damit handeln oder ihn mit sich führen. Erzählt doch der Commodore Maguire in seinem neuesten Berichte über die Nordpolfahrt, die er zur Aufsuchung des Capt. Franklin unternommen hatte, dass, je mehr man nach Norden gelange, um so eifriger die Eingebornen auf Tabak erpicht seien. Er sagt: wenn Boote an einer jener Eisküsten in der Nähe der Hütten von Eskimos anlegen, so ist es, als wenn man einen Haufen verhungerter Menschen auf einige Schüsseln los liesse, ebenso drängen sich diese armseligen Geschöpfe um die Boote u. schreien unaufhörlich nach Tabak. Die Erklärung dieser auffallenden Erscheinung liegt in der die Nerven reizenden Eigenschaft desselben, welche er mit Wein, Bier, Branntwein, Opium, Theriak u. a. gemein hat, u. worin auch der Grund liegt, warum so häufig diese letzteren Genussmittel mit der grössten Leidenschaft u. nicht selten bis zum Ruin der Gesundheit von den ihnen einmal ergebenen Menschen gebraucht werden. — Die nervenerregende Kraft

Digitized by Google

des Tabaks oder der Nicotiana Tabacum ist in dem Grundstoff enthalten, welcher 1828 zuerst aus den frischen Tabaksblättern rein dargestellt u. Nicotin genannt worden ist. Es ist diess eine farblose, ölartige Flüssigkeit von schwachem Tabaksgeruch, aber scharfem, brennendem Geschmack; dieselbe entzündet sich leicht, brennt mit russender Flamme u. löst sich leicht in Wasser, Alkohol, Aether, Säuren u. Oelen auf. Es ist bekannt, dass der Graf Bocarmé, in der Meinung, eine Vergiftung durch diesen Stoff sei nicht zu entdecken, das Nicotin angewendet hat, um seinen Verwandten Herrn Fougnies damit zu tödten. In Folge dieses berüchtigten Rechtsfalles ist aber das Nicotin durch den Apotheker Stas u. durch den berühmten Toxikologen Orfila zu Paris genau untersucht worden, u. in Folge dieser Arbeiten ist dieses Gift nicht allein im Inhalte des Magens u. Darmkanals, sondern selbst in fast allen Organen des Körpers eines damit Getödteten, ja sogar in den Dielen, welche mit dem ausgebrochenen Mageninhalt befleckt u. nachher sorgfältig abgewaschen worden sind, leicht nachzuweisen. Das Nicotin ist ziemlich leicht flüchtig, u. es reichen einige Tropfen dazu hin, die Luft eines geräumigen Zimmers für das Athmen beschwerlich zu machen. — In neuester Zeit sind nun auch von einem Apotheker in Poitiers, Hrn. Malapert, sorgfältige Versuche angestellt worden, um zu erforschen, wieviel Nicotin, im Verhältnisse zu der beim Rauchen verbrauchten Quantität Tabak, ein Raucher wohl einsauge. Herr Malapert suchte bei seinen Untersuchungen den Mechanismus der Tabakspfeifen nachzuahmen u. die durch das Rohr zum Munde gelangenden Dämpfe zu zerlegen u. rücksichtlich ihrer Zusammensetzung zu erforschen. Er that den Tabak in einen nach unten durchbohrten Tiegel u. führte von da ein Rohr bis auf den Boden einer ersten leeren Flasche, durch deren Korkstöpsel er ein zweites Rohr wiederum bis auf den Boden einer zweiten leeren Flasche leitete; auch von dieser Flasche führte ein drittes Rohr bis auf den Boden einer dritten Flasche, in welcher sich eine kleine Quantität mit Schwefelsäure angesäuerten Wassers befand, u. von dieser dritten, ebenfalls gut verkorkten Flasche führte ein viertes Rohr herüber in den oberen Theil einer grossen, mit Wasser gefüllten, aber auch gut verkorkten Flasche, an welcher unten ein Hahn zum Ablassen des Wassers angebracht war. Sowie nun der Tabak in dem Tiegel angebrannt wurde, öffnete er den Hahn der Wasserflasche, das Wasser floss ab, u. es entstand nun eine saugende Wirkung, wodurch die Luft durch den Tiegel u. durch die 3 Flaschen hindurch in die Wasserflasche gelangte u. hier die

Stelle des abfliessenden Wassers einnahm. Das Resultat dieses Versuches war nun folgendes: von 200 Grmm. Tabak blieben 36 Grmm. Asche zurück, es waren also 164 Grmm. oder 82 Procent als Rauch durch die Röhren u. Flaschen nach der Wasserflasche hin weggegangen. Ein Dritttheil dieses Rauches war in der kühleren ersten Flasche als eine bräunliche Flüssigkeit abgesetzt, welche aus Wasser, Theer, brenzlichem Oel u. kohlensaurem Ammoniak bestand u. 17 Grmm. (8½ Procent des verbrauchten Tabaks) Nicotin enthielt. In der zweiten Flasche fand sich nur ein leichter Ueberzug der inneren Glasoberfläche mit brenzlichen Stoffen. In der dritten Flasche fand sich etwas Dampf, der durch das gesäuerte Wasser hindurchgegangen war u. nur einen unangenehmen Geruch, ohne Aehnlichkeit mit dem Geruch des Tabakrauches, zeigte, in der Flüssigkeit aber noch 60—70 Centigrmm. Nicotin zurückgelassen hatte. Bei diesen u. anderen Versuchen ergab sich also, dass in dem ausgesogenen Rauche ungefähr 10 Procent reines Nicotin enthalten waren. Also wer eine Cigarre von 70 Gran Gewicht raucht, dem gelangen 7 Gran Nicotin mit etwas Wasserdunst, Russ, Theer u. brenzlichem Oel in den Mund u. werden allerdings von da grossentheils mit dem ausgestossenen Rauch, sowie mit dem ausgeworfenen Speichel wieder fortgeführt, es wird aber doch ein Theil des Nicotins, welches in Wasser leicht löslich ist, in dem Speichel aufgelöst u. gelangt durch die aufsaugende Thätigkeit der Blutgefässe (der Schleimhäute der Mundhöhle) in das Blut u. mit diesem in das Gehirn, wo es nun seine erregende u. reizende Thätigkeit ausübt, dem nicht daran Gewöhnten Schwindel, Uebelkeit, Kopfschmerz u. Betäubung verursacht, dem durch Gewohnheit gegen diesen Reiz Abgestumpften aber nur eine Erregung, Heiterkeit, rasche Gedankenfolge, kurz ziemlich dieselben angenehmen Erscheinungen verschafft, welche man einem Glase Wein oder einer Tasse Thee verdankt. — Die angeführten Versuche geben nun aber auch ganz beachtenswerthe Aufschlüsse über die Verschiedenheit der Wirkung des Rauchens, je nach der Form der Pfeifen u. nach der Trockenheit des Tabaks. Da das Nicotin nur bei einer Temperatur von 96° R. verdampft oder die Dampfform beibehält, so muss es sich in dem ersten Raume verdichten, welcher eine niedrigere Temperatur hat. Desswegen fliesst dasselbe bei der Pfeife mit dem aus dem Dampfe in dem kühleren Pfeifenrohre sich ebenfalls niederschlagenden Wasser zu dem Pfeifenkopfe zurück (wenn kein sogenannter Wassersack da ist) u. bildet alsdann durch Befeuchtung der untersten Schichten Tabak den sogen. „Pollack“ (wahrscheinlich von bulk, Klumpen), einen zum Rauchen unbrauchbaren, nassen Pfropfen. Ist dagegen

Digitized by Google

das Pfeifenrohr sehr kurz, sodass es sich erwärmt, so gelangt das Nicotin mit dem heissen Dampfe in den Mund u. verdichtet sich hier, besonders wenn der Raucher den feuchten „Pollack" nicht jedesmal vor dem Stopfen herauswirft. Wenn nämlich viel Wasserdampf mit dem Rauch in die Pfeife eingesogen wird, so verhindert dieser (länger heiss bleibende) Dampf die Zersetzung des Nicotins, u. dieses wird weiter (bis zum Munde) mit fortgeführt. Diess ist auch der Grund, warum ein feuchter Tabak, eine feuchte, noch nicht „vollständig abgelagerte", d. h. noch nicht ausgetrocknete Cigarre mehr angreift, d. h. dem Raucher leichter Uebelkeit, Schwindel, Kopfschmerz, Appetitlosigkeit u. trocknen Hals verursacht. Trockner Tabak u. eine trockne Cigarre liefert bei der Verbrennung eine sehr geringe Quantität Wasserdampf, der Rauch kühlt sich daher rasch ab u. lässt desswegen das Nicotin sich verdichten, noch bevor es in den Mund gelangt. — Ebendiess erklärt aber auch, warum dem Raucher die erste Hälfte einer Pfeife oder einer Cigarre immer leichter schmeckt, warum sie wirklich leichter wirkt als die zweite Hälfte, in welcher sich immer ein Theil des bei der ersten Hälfte frei gewordenen Wasserdampfes u. Nicotins verdichtet hat, sodass, wenn man diese zweite Hälfte raucht, man nicht nur einen feuchteren, sondern einen um ein Beträchtliches stärker nicotinhaltigen Tabak zu rauchen hat. Dagegen ist es auch leicht zu erklären, warum eine neue Pfeife, namentlich eine neue Thonpfeife, so schlecht schmeckt, dass sich bekanntlich holländische Pflanzer ihre Thonpfeifen erst von einem Sklaven anrauchen lassen. Es wird nämlich von dem noch nicht gesättigten Rohre das Nicotin u. der Theer (die reizenden Bestandtheile des Tabakrauches) eingesaugt u. festgehalten, sodass nur etwas Wasserdunst u. die brenzlichen Gase (das Branstige) in den Mund gelangen. Der Huka der Indianer sowie der Nargheli der Türken ist bekanntlich eine Tabakspfeife mit einem sehr langen, biegsamen Rohre u. einem Wasserrecipienten, in welchem der Rauch ganz abgekühlt u. durch den Durchgang durch das Wasser von den branstigen Bestandtheilen grösstentheils befreit in den Mund gelangt, u. hierbei schadet es alsdann nichts, dass in diesen Pfeifen ein feuchter Teig, der aus Tabakspulver, Zimmt u. Rosenessenz mit etwas Syrup angemacht ist, geraucht wird. Da diese letzteren Pfeifen für unsere Lebensgewohnheiten nicht passen, so ist unsern Rauchern zu empfehlen, entweder immer sehr niedrige Pfeifenköpfe mit langen Röhren, oder lange Pfeifen mit einem Wassersack zu gebrauchen, oder aber immer nur die erste Hälfte einer Pfeife oder Cigarre zu rauchen u. die zweite Hälfte wegzuwerfen.

Digitized by Google

Empfehlenswerth wären auch Cigarrenspitzen, an welchen ein geräumiger Wassersack angebracht wäre. — Tabakkauer, bei denen durch die reizende Einwirkung des Nicotins die Speichelabsonderung sehr angeregt wird, sodass sie fortwährend genöthigt sind, einen sehr dünnflüssigen Speichel auszuspeien (was dem Europäer die amerikanischen Gaststuben so widerwärtig machen soll), diese Tabakkauer müssen sich hüten, den Speichel, der viel Nicotin aufgelöst enthält, hinunter zu schlucken, weil dieser Stoff im Magen sehr schädlich wirkt, sodass 1 Tropfen aufgelösten Nicotins, in den Magen eines grossen Hundes gebracht, schon im Stande ist, denselben unter heftigen Convulsionen zu tödten. Ja Orfila brachte nur 1 Tropfen des in destillirtem Wasser aufgelösten reinen Nicotins in das Auge eines Fleischerhundes, u. schon nach wenigen Sekunden erfolgte Schwindel, der Hund fiel um, bekam Zuckungen, dann Starrkrampf u. war nach 2 Minuten todt. — Schnupfer, obwohl sie die erfrischende, nervenerregende Einwirkung des Nicotins sehr wohl empfinden, haben indess von der Wirkung desselben gar wenig zu befürchten, weil der Tabak durch die von ihm angeregte Schleimabsonderung der Nase sehr bald wieder aus der Nase herausgeführt wird, — während in den Fällen, wo die Nase der gegen diesen Reiz abgestumpften alten Schnupfer trocken bleibt, bei mangelnder erhöhter Temperatur u. mangelnder Feuchtigkeit das Nicotin überhaupt garnicht von dem Tabak getrennt wird, also unwirksam bleibt. — Uebrigens wird der Tabak wie das Opium u. der Alkohol mit der Zeit u. durch langen Gebrauch endlich zu einem unentbehrlichen Reizmittel. Wie der Opiumesser oder der Branntweintrinker erschlafft u. ganz unfähig ist, bis er erst die gewohnte Dosis seines Reizmittels zu sich genommen hat, die ihn aus seinem Stumpfsinn erweckt, ebenso geht es dem Tabakraucher oder Schnupfer. Das Bedürfniss nach Tabak äussert sich in vielen Fällen ebenso gebieterisch u. dringend als der Hunger. Und es ist diess der Grund, warum man mit Bestimmtheit darauf rechnen kann, dass auch in unseren geselligen Gebräuchen endlich der Bann, der jetzt auf der Cigarre ruht, aufhören wird, — die Frauen werden sich endlich den Tabaksrauch gefallen lassen, um die Gesellschaft der Männer nicht ganz zu entbehren. Wie dringend das Bedürfniss des Tabaksreizes werden kann, ergiebt sich aus einer Erzählung des Botanikers Merat, welcher einst bei Fontainebleau eine botanische Excursion machte. Hier fand er einen anscheinend todten Mann am Wege liegen, nach einigen Bemühungen schlug derselbe die Augen auf u. verlangte mit schwacher Stimme Tabak. Es war indess keine Prise bei der Hand, u. der Mann fiel wieder in Ohnmacht. Nun wurde Schnupftabak

Digitized by Google

herbeigeschafft, u. Hr. Merat applicirte dem Ohnmächtigen einige Prisen. Nicht lange darauf erwachte der Mann, erholte sich rasch u. erzählte nun, er sei am Morgen ohne Dose ausgegangen, habe sich allmälig immer matter gefühlt u. sei endlich nicht mehr im Stande gewesen, sich auf den Füssen zu erhalten u. weiter zu gehen. — So steht auch der verlorene Geschmack am Rauchen oder Schnupfen bei Kranken gleichbedeutend neben dem Appetitmangel, welcher als Krankheitssymptom so allgemein anerkannt ist. Und ebenso wie der wiederkehrende Appetit zum Essen kündigt auch das wieder ausgesprochene Verlangen nach der Pfeife die Genesung an.“

---

223. 9. Dr. A. Duchek hat eine beachtenswerthe Abhandlung über *das Verhalten des* **Alkohols** *im thierischen Organismus* veröffentlicht (Prag. Ann. 39. O. S. 104). Die Tendenz dieser Arbeit ist im Allgemeinen, die folgenden Fragen wo möglich zur Entscheidung zu bringen: I. Gelangt der Alkohol überhaupt, u. zwar unverändert, oder erst nach Veränderung seiner atomistischen Zusammensetzung, in die Blutmasse? erleidet er innerhalb derselben Umsetzungen u. welche? wie verlässt er den Organismus? II. Wie verhält sich der Organismus, u. insbesondere das Blut, während des Vorhandenseins des Alkohols u. seiner Umsetzungsproducte in demselben? III. Sind diese Veränderungen im Verhalten des Organismus einfach aus den durch den Alkohol eingeleiteten chemischen Processen zu erklären? oder muss man zur Erklärung der stattfindenden Vorgänge auf eine Einwirkung des Alkohols auf das Nervensystem schliessen? Behufs der Beantwortung dieser Fragen hat D. im zoochemischen Institute zu Wien eine Reihe von Untersuchungen an Hunden vorgenommen, welche die folgenden Hauptresultate ergeben haben: Der vom Magen oder Darm aufgenommene Alkohol dringt, feinvertheilt, an vielen Punkten durch die Wandungen derselben u. wird, von den Gefässen aufgenommen, augenblicklich in *Aldehyd* umgewandelt. Erst das letztere wird mit dem Blute dem übrigen Körper zugeführt. — Aldehyd in das Venenblut oder in den Magen gebracht, äussert dieselben heftigen Symptome von Berauschung, als ob Alkohol genossen worden wäre. Das plötzliche Anlangen einer grossen Menge von Aldehyd in einer Provinz der Blutbahn bewirkt mechanisch Gerinnung des Blutes. Nach Ablauf der Narkose findet sich *Essigsäure* u. *Oxalsäure* im Blute; es scheint mithin das Aldehyd durch Aufnahme von Sauerstoff zur

Digitized by Google

Ausführung geeignet zu werden. Ist in einem Momente eine grosse Menge von Aldehyd im Blute, so kann ein Theil desselben unverändert mit dem Lungenexhalate entfernt werden. Hierdurch entsteht der mit dem Alkohol verwechselte Geruch der ausgeathmeten Luft. Es trat dieses Symptom jedoch erst ein, wenn sehr viel Aldehyd schnell injicirt worden war. Tiefe Inspirationen scheinen auf das Bedürfniss nach Sauerstoff zu deuten, sowie die Erhöhung der Körperwärme mit dem gesteigerten Verbrennungsprocesse parallel zu gehen scheint. — Die Berauschung ist der Zeit nach mit dem Verschwinden des Aldehyds im Blute, d. i. der Essigsäurebildung, begrenzt, sowie der Anfang des Rausches mit der Aldehydbildung beginnt. — Die vorzüglichste Wirkung des Aldehyds auf das Blut oder vielmehr auf den Organismus im Allgemeinen ist mithin die der Sauerstoffentziehung. Dass es demselben zuweilen wirklich daran gebreche, scheint die Ursache der gesteigerten Einathmung zu sein, wie sie D. in Versuchen beobachtete, wo die Thiere bei gleicher Zeit um $\frac{2}{3}$ mehr Luft einathmeten. Es zeichnet sich jedoch das Vorhandensein des Aldehyds im Blute nicht durch Sauerstoffentziehung im Allgemeinen aus, sondern durch das rasche Vorsichgehen des Processes; der Alkohol wird schnell zu Aldehyd oxydirt, u. das Aldehyd verbrennt schneller als andere Substanzen, entzieht mithin dem Blute rasch eine grössere Menge Sauerstoffs. — Wie verhalten sich nun beim allgemeinen Verbrennen des Aldehyds die übrigen im Blute nicht oxydirten Körper, deren Metamorphose zu Kohlensäure u. Wasser retardirt ist? Diese Verlangsamung der Oxydation betrifft vorzüglich den Zucker. Wird derselbe nicht verbrannt, so muss er sich endlich entweder im Blute anhäufen, oder als solcher mit den Excreten entfernt werden, oder er muss anderweitige Metamorphosen eingehen. An eine Anhäufung des unveränderten Zuckers im Blute ist für längere Zeit nicht zu glauben; im Harn fand sich bei den verwendeten Thieren niemals Zucker; wichtig dagegen ist die weitere Metamorphose desselben. Wird er nicht zu Kohlensäure u. Wasser verbrannt, so muss er sich in *Fett* verwandeln. Hierin liegt ohne Zweifel der Grund der *excessiven Fettbildung* bei Säufern. In wie weit durch die vorwaltende Oxydation des Aldehyds im Blute die Metamorphose der stickstoffhaltigen Substanzen Veränderung erleide, konnte D. bisjetzt nicht nachweisen; es dürfte jedoch, analog dem Vorgange beim Zucker, auch ihre Umbildung retardirt, mithin der Stoffwechsel verlangsamt oder, was wahrscheinlicher ist, qualitativ verändert werden. — Schliesslich fasst D. das über das Verhalten des Alkohols im Organismus Gesagte dahin zusammen,

Digitized by Google

1. dass der Alkohol im Organismus einer fortgesetzten *Verbrennung* unterliege, deren intermediäre Producte man im Blute findet; 2. dass die *Berauschung*, der Zeit nach, an das Vorhandensein des Aldehyds im Blute gebunden sei; 3. dass die Wirkung desselben auf das Blut die der raschen *Sauerstoffentziehung* sei, u. endlich 4. dass hierdurch die Verbrennung anderer Substanzen, mithin der *Stoffwechsel*, gehindert werde.

---

224. 8. Kreisphysikus Dr. Eichmann zu Flatow berichtet einen Fall von *chronischer* **Alkoholvergiftung.** Ein 52jähr., melancholischer, mit Plethora abdominalis behafteter Mann, an welchem sich schon 2 Mal der Trieb zum Selbstmorde offenbart hatte, bot, als er in E.'s Behandlung trat, eine erdfahle Gesichtsfarbe, Ausdehnung der oberflächlichen Gefässe des Augapfels, Erweiterung u. geringe Beweglichkeit der *Pupille*, Ohrensausen, Unsicherheit der Sprache, Zittern u. Zuckungen der kreideartig belegten Zunge, zeitweise Hallucinationen, Zittern der Hände, Erschlaffung im locomotorischen Muskelsystem, langsamen, zuweilen intermittirenden Puls, *Abstumpfung des Gefühls* an den Spitzen der Finger u. Zehen, *Ameisenkriechen* in den Fusssohlen, tiefgreifende Digestionsstörung unter den Symptomen von chronisch entzündlichem Zustande des Magens u. Darmkanals, mit gleichzeitiger Alienation der Leberfunction, fühlbare Anschwellung der Milz u. grosse Neigung zu *acuten Congestionen* nach dem Gehirn. Es wurde constatirt, dass Pat. schon seit 8—9 J. fast täglich dem übermässigen Genuss des Branntweins ergeben war; irgend ein anderes ätiologisches Moment war nicht zu ermitteln. E. glaubte desshalb, eine eigenthümliche, chronische Alkoholvergiftung hier annehmen zu dürfen. Nachdem zuvörderst der schleichend entzündliche Zustand des Darmkanals, unter Mitwirkung von Schröpfköpfen u. Sinapismen, durch entsprechende innere Mittel so ziemlich beseitigt erschien, erhielt der Kr. bei fortgesetzt streng regulirter Diät, erst *Solut. Tart. stib.* (refr. dosi) mit Opium, später *Tinct. Rhei vinos.* mit kleinen Zusätzen von Absinthtinktur. Der Gesammtzustand aber besserte sich nicht; die Haut bedeckte sich mit verschiedenartigen Ausschlägen, u. es traten heftige convulsivische Nervenzufälle u. zeitweise auch stille Delirien auf. Unmittelbar nach einem heftigen Streite, in welchem der Mann sehr stark zum Zorn aufgeregt wurde, ist derselbe unter den Erscheinungen von Apoplexie gestorben. — *Section.* Zwischen Hirnschädel u. harter Hirnhaut an vielen Stellen gruppenweise filamentöse Verwach-

Digitized by Google

sungen u. auf der linken Seite ein blutiges Extravasat, circa 5 Drachmen an Gewicht. Zwischen Dura mater u. Pia mater ein abgeschlossenes, gelatinös-seröses Exsudat. Die *Gefässe* der Hirnhäute bis in ihre feinsten Verzweigungen auffallend erweitert, ebenso die von der Pia mater zur Gehirnsubstanz übergehenden u. die Plexus choroidei. In beiden Seitenventrikeln geringe blutige Extravasate; die Rindensubstanz mit vielen Blutpunkten durchsprengt, die linke Herzhälfte im Zustande weit vorgeschrittener Fettdegeneration; die Art. coronar. dextra fast in ihrem ganzen Verlaufe verknöchert. Ausser Aufwulstung u. Verdickung der Schleimhaut des Magens, welcher Zustand sich bis in die Pars horiz. sup. duodeni fortsetzte, im ganzen Darmtractus keine Abnormitäten. Die Leber etwas vergrössert, fettreich; die Milz aufgewulstet u. vergrössert. — Blut überall dünnflüssig. — Im Rückenmarkskanale an mehreren Ligam. denticulata seröse Ausschwitzung; das Rückenmark selbst von geringerer Consistenz. (Deutsch. Klin. V. Nr. 32.)

---

225. 10. Von Dr. O. Gärtner in Stuttgart wird ***eine Vergiftung durch Leuchtgas*** mitgetheilt (Würtemb. Corr.-Bl. XXIII. Nr. 20). Dieselbe hatte bei einer 45jähr. Frau, ihrer Magd u. einem Hunde stattgefunden; der Befund bei den einzelnen Individuen war folgender: Die Frau lag vollständig bewusstlos da; das Gesicht hochroth, die Wangen gedunsen, Augen geschlossen, Bulbi nach oben gerollt, Pupillen eng, ohne alle Reaction gegen das Licht, Trismus in hohem Grade, die Arme im Ellbogen flektirt, nur mit Gewalt streckbar; schwache Athembewegungen in grossen Zwischenräumen, kaum fühlbarer, langsamer Puls, etwa 60 Schläge, Haut im Gesicht u. an den Armen unempfindlich, aber warm. G. entleerte ungefähr ℥vj Blut aus einer Armvene, u. ausserdem wurden Belebungsversuche durch Bürsten der Arme u. Füsse, Auftropfen von Aether u. s. w. nach einander versucht, mit dem endlichen Erfolge, dass die Athemzüge sich schneller folgten, u. der Puls kräftiger wurde. Während G. so mit der Bewusstlosen beschäftigt war, verbreitete sich plötzlich ein sehr intensiver Leuchtgasgeruch aus einer Ecke des Zimmers, u. es wurde daher, da auf einmal die Ursache klar vor Augen lag, die Kr. mit dem Bett (ebenso die Magd u. der Hund) sogleich in den oberen Stock des Hauses getragen, diese Ortsveränderung u. die fortgesetzten Belebungsversuche wirkten entschieden immer günstiger, u. nach einer nochmaligen Blutentleerung von ℥iv, nach der Application von Schneeumschlägen über den

Digitized by Google

Kopf u. eines Clysma von Inf. Sennae mit Kampher gab die Kr. um 11 Uhr, 3½ Stunden nach G.'s Eintreffen bei derselben, unzweifelhafte Zeichen des wiederkehrenden Bewusstseins; um 12 Uhr hörte der Trismus auf, u. um 1 Uhr sprach die Kr. zusammenhängend, aber etwas lallend; sie konnte sich des Vorgefallenen durchaus nicht erinnern, hatte einen matten, schläfrigen Blick u. wusste nicht, dass sie in einem anderen Zimmer lag. Es wurden den Tag über einige Löffel Sennainfus gereicht; die folgende Nacht war gut; mehrere ergiebige Stuhlausleerungen mit folgender Erleichterung; dieselben sollen, wie auch das entzogene Blut, einen auffallenden Geruch nach Leuchtgas gehabt haben. Nach 5 Tagen konnte Pat. das Zimmer verlassen. Die Magd, eine magere Person von 34 J., bot im Ganzen dieselben Erscheinungen wie die Frau, nur in geringerem Grade; sie hatte in einem Nebenzimmer gelegen, in welchem der Gasgeruch nicht so bedeutend war. Ihr Gesicht war weniger roth, der Puls kräftiger, u. bei lautem Anrufen schlug sie bald die Augen auf; dagegen hatte sie vorherrschend heftige Krämpfe in den Extremitäten. Die Behandlung war dieselbe. Nach 3 Tagen ging die Magd aus, klagte aber über einen lokalen Schmerz rechts vom Kreuzbein; zugleich stellte sich eine blutige, fieberlose Diarrhoe ein, welche erst nach 14 Tagen aufhörte; die Stühle waren zahlreich, 10—12 in 24 Stunden, u. bestanden aus vielem glasartigen, mit dunklem Blut durchzogenen Schleim. — Was endlich den Hund betrifft, so wurde er mit steifen Gliedern u. betäubt vom Platze getragen, kam aber bald zu sich, als man ihn in den Schnee warf u. mit kaltem Wasser übergoss; am folgenden Tage war er noch schläfrig u. matt u. hatte einen taumelnden Gang. Er lag in der verhängnissvollen Nacht neben dem Kopfe seiner Herrin u. hatte das Gas aus erster Hand bekommen. — Bei genauerer Untersuchung fand man, dass die Ausströmung von einer vom Hause etwa 10 Fuss entfernten Hauptröhre ausging, welche an ihrer Vereinigung mit einer anderen nicht gut lutirt war. — Neben den oben mitgetheilten acuten Vergiftungszufällen führt G. einige Momente an, welche darauf hinweisen, dass schon längere Zeit Gas ausströmte, u. eine chronische Intoxication statthatte. Drei Monate vorher nämlich, als die Frau dieses Quartier bezog, fiel bereits ein eigenthümlicher, stinkender Geruch auf, den man auch später in dem leeren Keller unter dem Zimmer wahrnahm. Fünf Tage vor dem eigentlichen Anfalle waren bei der Frau plötzlich Eingenommenheit des Kopfes, Uebelkeit, Erbrechen u. s. w. aufgetreten; ferner hatte sie in letzter Zeit einen sehr tiefen Schlaf; die Magd klagte 8 Tage lang über bedeutende Oppression der Brust, Schwindel, Kopfweh. — Am Schlusse dieser Notiz theilt G.

Digitized by Google

die von **Devergie** u. **Paulin** (Ann. d'Hyg. 1830), von **Moreau** (Journ. des conn. méd. 1839. Nr. 6), von **Sédillot** (Gaz. de Strasb. 1842. Nr. 5), von **Tourdes** (Relation des asphyxies occas. à Strasb. par le gaz de l'éclairage. 1841) u. von Prof. **Seitz** in München (Deutsch. Klin. IV. Nr. 20) veröffentlichten Fälle von Vergiftung durch *Leuchtgas* im Auszuge mit.

---

226. 11. Prof. **Bessières** in Toulouse theilt den folgenden Fall von **Vergiftung durch Hyoscyamus** mit (Ab. méd. 15. Nov.). Eine an organischer Uteruskrankheit leidende Dame hatte sich zu öfteren Malen Injectionen von einem Decoct aus Hyoscyamus in die Vagina gemacht u. stets wohlthätige Erfolge davon verspürt. Um diese Erfolge mehr zu sichern u. nachhaltiger zu machen, liess sie sich einst das Decoct als Clysma appliciren u. dasselbe, da es gleich abging, wiederholen. Unmittelbar darauf zeigten sich die heftigsten Vergiftungssymptome: Schwindel, Störung der Sehkraft, Trübung der Intelligenz, das Gesicht wird roth, die Kräfte sinken, u. die Kr. bricht fast sterbend zusammen. Durch die schleunigste ärztliche Hülfe (Clysmata mit Essig, starker Kaffee, Purgantia, Sinapismen, Blutegel an den Kopf) gelang es zwar, die Kr. aus der unmittelbar drohenden Lebensgefahr zu retten, aber es blieb ein 6 Monate andauernder Wahnsinn (heftige Todesfurcht, welche der Kr. lautes Angstgeschrei u. Thränen erpresste) zurück, der erst durch eine sorgfältige Behandlung psychiatrischer Natur beseitigt werden konnte. Eine übergrosse nervöse Reizbarkeit macht sich noch jetzt als Residuum jener Intoxication geltend. (Centralztg. XXII. Nr. 101.)

(227. 12.) Neue Literatur.

1. **Orfila**, Mathieu Jos. Bonav., Lehrbuch der Toxikologie. Nach der 5. umgearb., verb. u. vielfach verm. Aufl. aus d. Franz. mit selbstständ. Zusätzen bearb. von G. Krupp. 3.—5. Lief. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. gr.8. 1. Bd. S. 337—601 u. 2. Bd. S. 1—320. (1 Thlr., 1. Bd. cplt. 2⅓ Thlr.)
2. **Carpenter**, W. B., Phisiology of temperance and total abstinence; being an examination of the effects of the excessive, moderate, and occasional use of alcoholic liquors on the healthy human system. London. H. G. Bohn. 8. 184 p. (1 sh., fine paper 2 sh. 6 d.)


Digitized by Google

3. **Stove**, Will., Tableaux toxicologiques indiquant au premier coup d'oeil les symptômes et le traitement de tous les empoisonnements, les moyens de découvrir les poisons minéraux, végétaux et animaux; suivis de courtes instructions sur le traitement des asphyxies. Traduit de l'Anglais, sur la 11. édition, par F. L. Acar. Anvers.
4. **Flandin**, Ch., Traité des poisons. Tome 2. Paris. Mallet. Bachelier. 8. 35 feuilles. (21 fr.)
5. **Sauvan**, F., Tableau des médicaments incompatibles et des contrepoisons. Montpellier. Marre. 8. 16 p.
6. **Duffours**, L., Recherches sur quelques maladies des fileuses de soie. Montpellier. Grollier. 8. 32 p.
7. **Robert**, Rapport sur un cas de mort subite causée par le chloroforme. Paris. Plon. 8. 32 p. Extrait de la Gazette des hôpitaux.
8. **Zeller**, Max, Das schwefelsaure Eisenoxyd mit gebrannter Magnesia als Gegenmittel gegen arsenige Säure. Inaugural-Dissertation. Tübingen. — (Bespr. Würtemb. Corr.-Bl. XXIII. Nr. 46.)

Heilmittellehre.

Unter den 3 im Abschnitt der *Diätetik* enthaltenen Mittheilungen ist als bemerkenswerth hervorzuheben die von Tilt über die *Wichtigkeit der Kinderstube bezüglich der Menstruation.* — Für die *Materia medica*, um zunächst derjenigen selbstständigen Werke zu gedenken, welche das ganze Gebiet der Disciplin umfassen, hat uns die Literatur des verflossenen Jahres neue *Hand-* und *Lehrbücher* gebracht: von Albers, von Buchheim und von Werber; von früher bekannten hat das Sobernheim'sche, umgearbeitet von Lessing, eine 7. Auflage erfahren. Als monographische Bearbeitung eines einzelnen Heilmittels lag eine Schrift von Bamberger über *Elektricität* und *Magnetismus* vor, über die wir in einer kurzen Besprechung Auskunft gegeben haben. Unter den Mittheilungen sind der Beachtung zu empfehlen: die von Beneke über *phosphorsauren Kalk,* von Küchenmeister über *Präparate der Milch*, von Albers über *Coniin* und *Thein,* von Lussana über *Atropin* und *Belladonna.* — Die in jüngster Zeit so unaufhaltsam steigende Fluth der *Badeschriften* hat uns im Jahre 1853 einige recht gute Bücher zugeführt, als welche zu nennen sind: Petri's *wissenschaftliche Begründung der*

Digitized by Google

Wasserkur, Bannerth's *Rückblicke auf die Wirkungen der Thermen von Landeck* und Spengler's *brunnenärztliche Mittheilungen über die Thermen zu Ems*; ausser diesen ist noch von selbstständigen Werken besprochen eine Schrift von Fischer über die *Heilquellen zu Lippspringe*. Wichtigere balneo-therapeutische Mittheilungen bringt dieser Abschnitt von: Spengler über *Aachen*, Kaiser über *Pfäfers*, Willkomm über die *Seebäder* zu *Valencia*, Metsch und Eisfeld über die *Kiefernadelbäder* zu *Schleusingen*. — Die *Krankenpflege* enthält eine Beschreibung der *Petersburger* Krankenhäuser von Dietl, entnommen aus dessen Schrift „Kritische Darstellung Europäischer Krankenhäuser", aus welcher wir bereits früher Notizen entlehnt haben [vgl. Not. IV. S. 718. Not. V. S. 740], eine Mittheilung über das allgemeine Krankenhaus zu *Hamburg*, eine von Trogher über die Spitäler zu *Lissabon* und eine von Seifert über die *Heizung* des neuen Asyls zu *Quatre-Mares*.

• • •

Diätetik.

228. 1. Dem trefflichen Werke von E. J. Tilt „On the preservation of the health of women at the critical periods of life. London 1851" ist in Fror. Hsfr. (I. Nr. 29) das folgende Kapitel über die *Wichtigkeit der* **Kinderstube** *bezüglich der* **Menstruation** entnommen: „Die Mütter sprechen immer davon, dass man die Mädchen vorwärts bringen müsse; das Beste aber, was in den Mädchen am sichersten die weibliche Entwickelung auch noch zu Stande bringt, ist, dass man auf alle Weise dafür sorgt, dass die Menstruation so spät als möglich eintrete. — Wenn es aber irgend ein Verfahren giebt, diesen Zweck zu erreichen, so besteht es darin, dass man die Mädchen möglichst spät aus der Kinderstube entlässt. Unter Kinderstube aber versteht man gewöhnlich eine verständig angeordnete Diät, passende, feste Stunden des Aufstehens u. Niederlegens u. gehörige Körperbewegung zur rechten Zeit. Man versteht darunter: das Fehlen des Sophas zum Herumliegen, die Verbannung aller Romane mit ihrem spannenden Interesse, die Versagung aller jener angreifenden Vergnügungen, wie Theater, Opern u. s. w. — u. das Verhindern jener intimen Freundschaften, welche die Kinder ganz in Anspruch nehmen u. einer heilsamen Unterordnung jeder Minute unter Regel u. Disciplin am meisten im Wege stehen. — Die „Kinderstube" ist leider in Deutschland nicht so allgemein eingeführt wie in England; in Deutschland kommen

Digitized by Google

Häuser genug vor, wo die Mädchen von Klein auf mit an dem elterlichen Tische sitzen u. an der Gesellschaft der Erwachsenen Theil nehmen. Gerade in der Kinderstube aber ist die eigentliche Ursache, warum die englischen Frauen an Kräftigkeit der Constitution, an Gesundheit des Urtheiles u. Einfachheit der Charakterentwickelung so hoch stehen. Unter allen Umständen sollten die Mädchen so lange als möglich der Einschränkung der Kinderstubendisciplin unterworfen bleiben; sobald sich aber eine allgemeine Schwäche oder eine krankhafte Beschaffenheit der Menstrualthätigkeit zeigt, so sollte man die Mädchen noch viel länger in diesem Verhältnisse lassen; so wenigstens sollten diejenigen verfahren, welche ihren Töchtern Kraft für die Zukunft sichern wollen, u. welche die Gesundheit ihrer Kinder für wichtiger ansehen als ein Leben voll Aufregung oder (was die gewöhnliche Folge ist) voll Krankheit. — Der Begriff einer gut organisirten Kinderstube umfasst Alles, was für die Behandlung der in der Entwickelung begriffenen Mädchen erforderlich ist. Da indess nicht überall eine vernünftige Mutter an der Spitze der Familie steht, so mögen hier einige Winke für Aerzte u. Verwandte folgen, wonach sie im Stande sein werden, einzugreifen, wo es nöthig ist; u. da Alles, was den Menschen angeht, einen dreifachen Gesichtspunkt gestattet, so mögen auch die folgenden Bemerkungen unter dem dreifachen Gesichtspunkte der physischen Körperbeschaffenheit, der geistigen Entwickelung u. der moralischen Willensthätigkeit sich darbieten. — 1. Bezüglich des Körpers ist es nicht nöthig, in den bisherigen Gewohnheiten, bei denen die Mädchen im Allgemeinen sich wohl befinden, eine Aenderung vorzunehmen. Man sorge für die regelmässige Verrichtung aller Körperfunktionen, stärke den Körper durch allmälig vermehrte Uebung im Freien, ohne dabei die kräftigende Einwirkung der Sonne zu scheuen, die zugleich mit Farbe allen Geschöpfen auch Gesundheit u. Kraft giebt. Bezüglich der Kleidung muss man vor zwei Uebelständen auf der Hut sein, vor ungenügender u. vor unvernünftiger Kleidung. Reiche junge Mädchen leiden eben so häufig durch Mangelhaftigkeit der Kleidung wie die Töchter armer Leute, denn Armuth u. Mode sind beides mächtige Tyrannen, welche gleiche Forderungen stellen u. gleiche Krankheiten bringen. In meinem Werke (Tilt, on diseases of menstruation) habe ich grosses Gewicht darauf gelegt, dass die Mädchen, welche in der Regel Hosen tragen, bis sie erwachsen sind, auf einmal unverständiger Weise Alles weglassen, Hosen u. Unterbeinkleider, den Leib der Einwirkung durchdringender Ostwinde u. einer zu allen Zeiten, Morgens u. Abends, kalten

Digitized by Google

u. feuchten Atmosphäre oder selbst heftigem Zug aussetzen, wenn sie auf zugigen Treppen oder Fluren, nach einer Gesellschaft in heissen, überfüllten Zimmern, auf Wagen oder Begleitung warten. Wäre es Mode, so würde man sich nicht besinnen, den Unterleib beständig durch 2 bis 3 Zoll dicke Wattirungen, Unterröcke u. allen möglichen Putz übermässig warm zu halten, warum soll denn nun auf einmal dem bis dahin sorgfältig geschützten, empfindlichen Körpertheil auch sogar die leichteste Bedeckung versagt werden? Wenn wir uns bei diesem Punkte aufhalten, so geschieht es, weil früher Aerzte, man begreift nicht, aus welchem Grunde, sich ganz entgegengesetzt aussprachen. Der Gebrauch von Unterbeinkleidern würde die Frauen vor unzähligen Infirmitäten sicher stellen, vor den immer wiederkehrenden Schmerzen bei der Menstruation, vor chronischen Ausflüssen u. bisweilen selbst vor tödtlichen Krankheiten. Der berühmte Joseph Frank erzählt, dass ein schönes Mädchen, eine seiner Verwandten, in voller Gesundheit auf einen Ball ging, trotzdem, dass sie ihre Periode hatte, — sie kehrte noch sehr erhitzt nach Hause zurück, erkältete sich dabei, bekam eine Unterleibsentzündung u. starb daran 4 Tage nach der Erkältung. Ich kann zwar nicht mit den Dr. Rigby u. Meigs übereinstimmen, dass Menstruationsstörungen bei Mädchen am häufigsten von einer rheumatischen Affektion der Gebärmutter abhängen; sollte sich aber die Ansicht dieser Aerzte durch weitere Beobachtung bestätigen, so würde diess den von mir gegebenen Rath nur bekräftigen, u. ich könnte nöthigenfalls aus meiner Erfahrung viele Fälle anführen, in welchen plötzliche Erkältung zur Zeit der Periode Entzündung der Gebärmutter oder der Eierstöcke veranlasst hat oder eine unendliche Reihe von Menstrualbeschwerden einleitete. Ich betrachte daher kurze Unterbeinkleider als ein unentbehrliches Kleidungsstück der Mädchen u. Frauen jedes Alters, u. ich glaube, ich brauche mich nicht zu entschuldigen, dass ich so ernstlich auf ihren Gebrauch dringe. — Mit Ausnahme des Bedürfnisses der Reinlichkeit sind warme Bäder (von 26—28° R.) in der Zeit der bevorstehenden Menstruationsentwickelung nicht zu empfehlen, weil sie möglicherweise Congestionen nach den Lungen oder anderen Organen begünstigen u. allgemeine Vollblütigkeit, wenn sie bereits vorhanden ist, nur vermehren. Heisse Bäder (von mehr als 28° R.) sind für zarte, chlorotische Mädchen entschieden nachtheilig. — Kalte Bäder dagegen, Schwimmen im Flussbade während des Sommers, wird vom grössten Nutzen sein. In Paris werden die Aerzte durch die Schwimmanstalten sehr unterstützt, da dort die ersten Damen des Landes in den Sommermonaten täglich das Flussbad besuchen.

Digitized by Google

Da, wo Flussbäder nicht eingerichtet sind, ist wenigstens das sog. Schauerbad, die Benutzung der Badeschränke, zu empfehlen. Dieses Mittel ist für zarte, bleichsüchtige Mädchen oft von grossem Nutzen, doch sollte man über die Anwendbarkeit in jedem einzelnen Falle jedesmal den Arzt vorher befragen. — Federbetten taugen nicht für Mädchen. Matratzen aus Wolle oder aus Wolle u. Rosshaaren sind viel gesunder, u. die Hausfrauen sollten nie versäumen, wenigstens einmal im Jahre die Matratzen öffnen zu lassen, damit die Wolle gekämmt u. an der Sonne oder am Ofen ausgetrocknet werden könne. Diess geschieht aber so wenig, dass man meinen sollte, man sei allgemein der Ansicht, es sei gesund, auf Matratzen zu schlafen, welche seit undenklichen Zeiten die volle Wohlthat nächtlicher Hautausdünstung genossen haben. — 2. Was ferner die Leitung der geistigen Ausbildung betrifft, so habe ich wenig zu sagen, ausser dem Einen, dass eine Seite nicht auf Kosten der anderen ausgebildet werden darf. Geist und Gemüth müssen in richtigem Gleichgewicht gegen einander gehalten werden, das Denkvermögen muss gehoben u. durch richtige Beschäftigung des Geistes die zu rasche Entwickelung der Gefühle beschränkt werden, welche schon in so mancher Beziehung ihre Macht bewiesen haben, u. namentlich bei Mädchen der höheren Klassen so oft, eine falsche Richtung annehmend, sich krankhaft heftig entwickeln u. mannigfaches Unglück herbeiführen. In dieser Beziehung sind die Mädchen ärmerer Klassen weit besser daran, bei denen die Auswüchse der Einbildungskraft durch Mangel u. harte Arbeit in Schranken gehalten werden, welche ebenso energisch alles Romanhafte ersticken, als sie allerdings auch die Schärfe des Geistes abstumpfen u. die Haut dick u. rauh machen. — Es ist noch etwas, was ein Mädchen lernen muss, u. was selbst das jüngste schon lernen kann, aber nicht von einem Lehrer oder einer Gouvernante, sondern nur von einer Mutter; nur diese ist im Stande, dem Kinde Selbstbeherrschung zu geben u. die Kraft, dem Schmerze oder Kummer seinen schärfsten Stachel zu nehmen, durch den Entschluss, ihn ruhig zu tragen. Von einer Mutter u. ihrem Beispiel lernt ein Kind bald, dass zwischen dem energischen Willen, etwas zu thun, u. zwischen der Kraft dazu ein gewisses Verhältniss ist.

Possunt, quia posse videntur. (Virgil.)

Man kann in der That, was man zu können scheint u. zu können überzeugt ist, u., abgesehen von dem Werthe einer solchen Festigkeit, wodurch Frauen gegen die unzähligen Verdriesslichkeiten des Lebens gewaffnet sind, welche Hülfe wird nicht der Arzt

Digitized by Google

davon haben, wo es darauf ankommt, Krankheiten zu widerstehen u. zu heilen, denen das weibliche Geschlecht unterworfen ist. Dadurch werden die Aerzte in den Stand gesetzt, durch den Willen der Kranken selbst hysterische Zufälle im Zaume zu halten, u. sogar bisweilen dem Ausbruch von Krämpfen im Wochenbette vorzubeugen, welche, einmal ausgebrochen, so häufig die Stille der Verzweiflung in den Kreis einer Familie einführen. — Einmal war ich Zeuge von dieser Macht des menschlichen Geistes, welche ein Wesen zeigte, das mir durch die theuersten Bande dieser Erde verbunden ist u. nach einer langdauernden Entbindung mir versicherte, wie sie nur durch anhaltende Anspannung ihres Willens es verhindert habe, dass sie vor Beendigung ihrer Wehen in Convulsionen verfallen sei. Ihre Constitution war schwach, aber ihr Geist beherrschte den Schmerz, hielt ihn in Schranken u. besiegte seine Uebermacht. — 3. Die richtige Leitung der Gefühle endlich ist eine der heiligsten Pflichten einer Mutter, u. wenn ich hier auch einen so zarten Gegenstand berühre, so geschieht diess nur, weil in der That, entsprechend der Bestimmung des Weibes, die moralische u. intellectuelle Beschaffenheit auf die Organe zurückwirkt, welche die periodische Absonderung bestimmen, die wir als ein kritisches Maass der Gesundheit des Weibes betrachten müssen. Es würde Thorheit von einer Mutter sein, wollte sie die Wichtigkeit der Gefühlsseite des Menschen für alle irdischen Beziehungen in Abrede stellen; die Mutter muss diess anerkennen, sie muss die Gefühle ihres Kindes durch ihre Erfahrung u. durch gut gewählten Umgang leiten, aber nicht sie auf unvernünftige Weise durch Bälle, Concerte, Theater u. Opern oder durch übertriebenes Lesen haarsträubender Romane zur vorzeitigen Entwickelung bringen. — Die eben genannten Bestandtheile unseres jetzigen gesellschaftlichen Lebens haben zu viel Einfluss auf die natürlichen Erregungen u. instinktmässigen Triebe, als dass ich ihnen nicht noch eine weitere Beachtung schenken müsste; um so mehr, als es sehr schwierig ist, eine so gewohnte Einwirkung richtig zu verstehen u. genügend zu beurtheilen. Die Untersuchungen von Brierre de Boismont, sowie meine eigenen Beobachtungen haben mir gezeigt, dass Mädchen aus den höheren Ständen früher menstruiren als die der niederen Schichten der Gesellschaft. Da dieser Unterschied nicht im Klima liegen kann, so muss er durch eine vermehrte Entwickelung derjenigen verschiedenen Fähigkeiten des Nervensystems verursacht sein, durch welche sich reiche Mädchen von den armen unterscheiden; u. dieser Umstand verdient unsere ganze Beachtung, wenn sich ergiebt, dass dadurch auch die Disposition zu Krankheiten der

Digitized by Google

Geschlechtsorgane in den wohlhabenden Klassen vermehrt wird. — Eine ungewöhnliche Entwickelung des Nervensystems, welche zu so manchen Krankheiten den Grund legt, kann durch ungehörige Reizung aller der Nervenausbreitungen bedingt sein, welche an der Körperoberfläche sich vertheilen, um sie für Empfindungen empfänglich zu machen, besonders in den Sinnesorganen, durch welche wir ganz bestimmte Eindrücke in uns aufnehmen; denn die Sinne, besonders Ohren u. Augen, sind die geheimnissvollen Pforten, durch welche Geistes- u. Gefühlseindrücke unseren Körper erfassen u. ihn mit dem Geiste u. Gefühle anderer Wesen in Verbindung setzen. Die Haut also kann durch den gewöhnlichen Reiz der Wärme, der Gaumen durch üppige Speisen, die Nase durch die „die Seele zerschmelzenden Gerüche“, das Ohr durch eine Ueberfülle musikalischer Schwingungen das Nervensystem in übermässige Thätigkeit versetzen, die schlummernden Kräfte der Einbildung erwecken u. durch Steigerung der menschlichen Leidenschaften auf die Organe zurückwirken, welche sie in Thätigkeit riefen. — Das Tanzen ist eine herrliche Uebung. Die Alten machten dasselbe zu einem wesentlichen Theile ihres bewunderungswürdigen Systemes der Gymnastik, u. es gelang ihnen, durch dasselbe, in Verbindung mit der Musik, jede geistige Aufregung zu beruhigen u. in ein richtiges Maass zu bringen; — eine Anwendung des Tanzes, welche in neuester Zeit mit grossem Nutzen in den Anstalten wiederholt worden ist, die der Heilung der Geistesstörungen gewidmet sind. Aber in dem Tanze unseres geselligen Lebens oder in den denselben gewidmeten Stunden ist durchaus nichts Hygienisches.

„Puerum cithara perfecit Achillem
Atque animos molli contulit arte feros.“

„Ausgebildet hat das Saitenspiel den Knaben Achilles,
Hat mit der schmelzenden Kunst wilde Gemüther gezähmt.“

Wenn die Musik auf den rauhen Achill einen solchen Einfluss haben konnte, wer wollte leugnen, dass sie auf Mädchen einen Eindruck machen müsse, die eben zu dem lebendigen Genusse jeder Quelle von Empfindung erwachen? Die Musik war immer u. wird immer die Sprache sein, durch welche das Herz seine mächtigsten Regungen auszudrücken sucht. Plato nennt sie eine Kunst der Nachahmung, u. wenn sie auch nicht die starken u. mächtigen Regungen unserer Natur nachahmt, so muss ihr diess doch bei den schwächeren Bewegungen gelingen; es giebt daher ernste, heilige, begeisternde Töne, die uns veredlen, u. heitere Noten, welche den Geist in freudige Bewegung versetzen; es giebt aber auch „sanft beschleichende, lydische Melodien“, welche, voll Erregung, blitzartig

Digitized by Google

zu noch unbekannten Falten des Herzens dringen, wo sie ähnliche Bewegungen erwecken, u. wo der Kampf entsteht, in welchem die Leidenschaft bisweilen das Gleichgewicht der Vernunft stört. — Wir lesen, dass irgend ein grosser Virtuos der alten classischen Zeiten aus Sparta verbannt wurde als Verführer der Jugend, weil er eine Saite zur dorischen Lyra hinzugefügt hatte; das muss die Saite gewesen sein, deren Schwingungen ich als die für junge u. empfindsame Mädchen gefährliche Saite betrachten muss, — da ich aber kein Musiker bin, so kann ich sie nicht in Noten setzen. — Dramatische Darstellungen haben so mächtig an der Förderung der geistigen Entwickelung der Menschen mitgearbeitet u. sind so geeignet, zur Hebung der Moral u. zur Erweiterung jeder höheren Eigenschaft des Menschen mitzuwirken, dass es unbegreiflich ist, warum sie jetzt lediglich zur Verherrlichung einer einzigen das Menschengeschlecht beherrschenden Leidenschaft dienen sollen. Posse, Lustspiel, Melodram oder Tragödie, gleichviel, welches es sei, alle drehen sich nur um Liebe u. laufen auf eine Heirath hinaus, wenn sie nicht etwa ihren Reiz von etwas entlehnen, was noch weniger für das Verständniss einer jungen Dame berechnet ist. All dieses Liebes-Getriebe mag nun freilich denen nichts schaden, deren Charakter bereits ausgebildet ist, aber ich bin doch der Ansicht, dass es besser sei, ein junges Mädchen so lange als möglich davon fern zu halten. Ist aber das, was hier vom Tanzen, von der Musik u. von dem Drama gesagt ist, wahr befunden, was hat man nicht zu erwarten, wenn Alles diess auch noch mit den Zaubern der Malerei verbunden wird, wie es in der feenhaften Erfindung der neuesten Zeit der Fall ist, in der Oper? — Allerdings giebt es Menschen von so vollständiger angeborner Kälte, dass sie durch nichts erwärmt werden; für andere aber ist ohne Zweifel die Oper ein mächtiges Mittel, ihnen zu schaden, so lange sie nicht zu einem Hebel der Veredlung der Menschheit gesteigert wird. Die Leidenschaften werden in ihr mit so eindringlichen musikalischen Accenten ausgedrückt, dass die menschliche Seele wie in einen Paroxysmus der Begeisterung versetzt scheint, welcher, unterstützt von einer ganz fesselnden Scenerie, das menschliche Herz in seinen schwächsten Punkten erfassen u. so mit sich fortreissen muss, dass es gewiss räthlich ist, erregbare junge Mädchen davon fern zu halten, bis sie wenigstens im Begriff sind, sich zu verheirathen. — Novellen u. Romane im Allgemeinen wirken ähnlich u. sind daher in gleicher Weise zu verwerfen, sie sind für sich hinreichend, einen nachtheiligen Einfluss auf das Nervensystem auszuüben, hinreichend, die Häufigkeit der Hysterie u. Nervenleiden zu erklären, welche

Digitized by Google

jetzt in den höheren Ständen gefunden wird. Es ist richtig, wenn gesagt wurde:s „si votre fille lit des romans à dix ans, elle aura des vapeurs à vingt.“ Man behauptet wohl, manche dieser Werke enthalten treffliche moralische Grundsätze; aber was kümmern sich die Mädchen um Grundsätze, wenn diese von dem Glanze der phantastischen Erfindung überstrahlt werden? sie interessiren sich für die spannende Geschichte u. für den siegreichen oder unglücklichen Helden, mit welchem ihre bald über die Grenzen hinausschweifende Phantasie sich in Gefilde ewiger Glückseligkeit träumt. — In dieser bedenklichen Periode sollten die Mädchen mit jener glücklichen, immer gleichbleibenden Festigkeit u. Milde behandelt werden, welche man häufiger bei einer Mutter als bei einem Manne antrifft, welcher immer nur zu sehr geneigt ist, mit väterlicher Strenge auf einmal die Irrthümer zu verdammen, welche er selbst vielleicht durch unpassende Nachsicht erst gross gezogen hat. Es ist nicht immer wirkliche Schwäche, welche in dieser Zeit das Unglück armer Mädchen verursacht, sondern oft nur jener vorübergehende Mangel an Selbstbeherrschung, der entsteht, wenn ein neuer Einfluss für kurze Zeit die Klarheit des moralischen Bewusstseins trübt. Bis die Natur sich selbst wieder zurecht findet, scheint mir die Milde, welche alle Uebertreibungen vermeidet, gepaart mit der Sicherheit einer vernünftigen Erkenntniss u. noch gemildert durch die Zärtlichkeit einer liebenden Mutter, die erst den Vernunftgründen Eingang verschafft, allein einen guten Erfolg zu versprechen, denn Härte würde einem noch nicht ausgebildeten Charakter nur für alle Zeit eine falsche Richtung geben. — So habe ich versucht, zu zeigen, wie durch ärztliche u. moralische Mittel das weibliche Geschlecht gerade vor dieser wichtigen Entwickelungsperiode des Lebens geleitet werden muss; u. bevor die weiteren ärztlichen Regeln für die Behandlung der Frauen während ihrer Periode gegeben werden, muss ich daran erinnern, dass der Arzt, welcher das Vertrauen der Frauen besitzt, das Geschick der menschlichen Gesellschaft in den Händen hat; dass daher ein Jeder, so unbedeutend auch seine Stellung sein mag, eine grosse Macht besitzt, nicht allein zur Heilung von Krankheiten u. zur Erhaltung individueller Gesundheit, sondern auch zur gesunden Kräftigung des Menschengeschlechtes u. zur Heilung mancher Wunden der Menschheit. Wenn daher Aerzte von den Wahrheiten, die ich hier auseinander zu setzen gesucht habe, überzeugt sind, so werden sie, dieses Vertrauen habe ich, sich auch verpflichtet fühlen, sich der oft übel bedachten Interessen eines grossen Theiles der menschlichen Gesellschaft ernstlich anzunehmen, indem sie jeder Mutter überall, wo sie

Digitized by Google

es ohne Unbescheidenheit thun können, eindringlich einschärfen: 1. dass sie ihre Töchter so lange als möglich in der Kinderstube zu halten haben, 2. dass sie sie nicht unvorbereitet in die Periode der Entwickelung ihrer weiblichen Natur eintreten lassen dürfen, 3. dass sie niemals Versuche machen dürfen, durch treibende Mittel die erste Menstruation zu Stande zu bringen.“

---

229. 2. Ueber *allgemeine* **Diätetik** *für die* **Tropenländer** sind in Fror. Hsfr. (I. Nr. 38) aus einem im J. 1850 von Dr. S. Friedmann veröffentlichten Werke (Ueber Arzneikunde auf Kriegsschiffen, Akklimatisation in den Tropenländern nebst nosolog. u. therapeut. Uebersicht der vorzüglichsten Tropenkrankheiten. Erlangen, Ferd. Enke.) folgende Grundsätze u. Regeln zusammengestellt: „Da im Allgemeinen unvollkommene arterielle Bildung des Blutes u. relatives Uebergewicht des Kohlenstoffes im Körper die Basis u. die Ursache bildet aller körperlichen Veränderungen in den Tropenländern, u. da dieselbe zugleich die Ursache der diesen Zonen eigenthümlichen Krankheiten ist, so entspringen daraus auch für die Diätetik zwei Hauptregeln: 1. Vermeidung aller die Bildung des Kohlenstoffs begünstigenden Einflüsse; 2. Beförderung der Sauerstoffbildung im Körper. — Diese zwei Momente müssen um so mehr ins Auge gefasst werden, da sie auch als therapeutische Grundsätze bei der Behandlung vieler Krankheiten der Tropenländer angenommen werden müssen, u. darauf allein eine rationelle Behandlung gestützt werden kann. Denn die so häufig vorkommenden Symptome von Unterleibs-Blutstockung, selbst der Hypertrophie der Leber u. Milz, erfordern für ihre Behandlung wenig mehr als die genaue Beobachtung richtiger diätetischer Regeln. Viele vollblütige Menschen, besonders diejenigen, welche eine ziemliche Quantität alkoholischer Getränke zu sich nehmen, verfallen bald nach ihrer Ankunft in den Tropenländern in einen soporösen Zustand, der endlich in eine bösartige Hirn- oder Nervenkrankheit mit Vorherrschen der galligen Symptome übergeht. Solche Individuen sind genöthigt, gleich bei ihrer Ankunft in der heissen Zone zur Ader zu lassen u., wenn sie ihre frühere Lebensweise beibehalten, diese allgemeine Blutentziehung häufig zu wiederholen, wodurch aber die Anlage zu Wassersuchten erzeugt wird. — Es ist ermittelt, dass das arterielle Blut in den Tropenländern vermindert u. der Puls im Allgemeinen kleiner wird. Diese Thatsache widerspricht der so eben angegebenen Beobachtung keineswegs, u. die letztere erhält ihre Erklärung be-

Digitized by Google

sonders darin, dass in der kälteren Zone durch die thätigere Respiration die Bildung des arteriellen Blutes befördert u. der überflüssige Kohlenstoff aus dem Blute ausgeschieden wird, während bei Verminderung der arteriellen Blutbildung u. der Ausscheidung des Kohlenstoffs derselbe im venösen Blute sich anhäuft u. durch seinen Einfluss aufs Gehirn soporösen Zustand sowie Blutanschöppung im Unterleibe hervorruft. Diesen Uebeln aber kann durch eine passende Diät, deren Basis die angegebenen Grundsätze sein müssen, grossentheils vorgebeugt werden. — Dem ersten der angegebenen diätetischen Grundsätze entsprechen etwa folgende Regeln: a. *Verminderung der Fleischspeisen.* Zu viele animalische Kost in den Tropenländern ist wegen der Säurebildung nachtheilig. Der Inländer in Ostindien lebt meistens von Pflanzenkost, welche das Blut stickstoffärmer macht, was gerade den Zwecken der Natur in den Tropenländern entspricht. — b. *Verminderung der Quantität der Speisen.* Die Bewohner der heissen Zone nehmen im Allgemeinen viel weniger Nahrung zu sich als die Europäer. In der That wird dort ein Diätfehler in dieser Beziehung auch viel eher geahndet werden als in den kälteren Ländern. — c. Der *Genuss des Weines* scheint dem Bewohner der Tropen viel weniger anzurathen zu sein als dem eines gemässigten Klimas. Die Natur selbst hat dem ersteren den Wein versagt. Er vermehrt die Blutmasse, die wegen der geringen Energie der Lungen nicht so leicht entkohlt u. in die arterielle Circulation gebracht werden kann. Es ist in jedem Falle sehr mässiger Genuss desselben anzurathen. — d. Alle *Narcotica* üben in den Tropenländern durch die hier weit früher eintretende Zersetzung des Blutes einen nachtheiligeren Einfluss auf den Körper aus, als diess in den kälteren Ländern der Fall ist. Desshalb muss auch die Nicotiana, besonders die auf Java allgemein verbreitete Manilla-Cigarre, die penetranteste Tabaksorte, nachtheilig wirken. — e. Möglichste Vermeidung einer *schwülen* u. *feuchten Luft.* Was die kühle Morgenluft betrifft, so wirkt sie gewöhnlich äusserst wohlthätig auf den Körper, so dass das frühe Aufstehen u. Bewegung während der Morgenstunden, d. i. von 5—8 Uhr, als eines der wirksamsten Mittel zur Erhaltung der Gesundheit in den Tropenländern betrachtet werden kann. Weniger wohlthätig u. angenehm sind in vielen Orten des Tropenklimas die Abendstunden wegen der mit thierischen Ausdünstungen u. vielen kleinen Insecten, besonders Muskiten, geschwängerten Luft. Doch ist das Verweilen in der Nachtluft in nicht sumpfigen Gegenden, wenn dasselbe mit einiger Bewegung verbunden ist, nicht nachtheilig, wenn man nur das Schlafen im Freien vermeidet. Während des Schlafes nämlich ist

Digitized by Google

die Nervenkraft viel unwirksamer, die Reaction gegen äussere Einflüsse daher viel geringer, u. jede Schädlichkeit findet den Körper mehr unbewacht u. ihrer Einwirkung Preis gegeben. Eine etwas feuchte u. in Vergleichung mit der Tageshitze selbst kalte Luft kann einem Lustwandler oder auch dem vor seinem Bambushause Sitzenden ziemlich unschädlich sein, während derjenige, der die Nacht über in einer solchen Luft schläft, seinen Leichtsinn mit catarrhalischer Affection des Darmkanals, mit Dysenterie oder mit intermittirendem Fieber büssen muss. — f. Sehr nützlich ist die Beförderung der Ausscheidung des Kohlenstoffes durch Bildung von Kohlensäure. Ausser mässiger Bewegung ist der Genuss Kohlensäure entwickelnder Getränke hierzu dienlich. Sehr zu empfehlen ist ein Brausetrank, aus Bicarbonas Sodae u. Limonensaft bestehend, während des Aufbrausens zu trinken. — g. *Vermeidung des zu vielen Schlafens.* Eine beinahe allgemein übliche Gewohnheit in den Tropenländern ist das Schlafen während der Mittagsstunden. Obschon es besser ist, während der Mittagszeit sich der Sonnenhitze nicht auszusetzen, so kann dennoch ein Schlaf während des Tages nur dazu beitragen, die venöse Vollblütigkeit u. anomale Blutmischung zu vermehren. Es ist bei weitem besser, während der Mittagstunden sich im Hause leichten u. zerstreuenden Beschäftigungen hinzugeben. — Dem zweiten oben genannten Momente (Förderung der Sauerstoffbildung) kann ungefähr durch folgende Dinge genügt werden: a. Durch den mässigen Genuss *sauerstoffreicher Speisen*, besonders der durch Zuckerstoff in ihrer Wirkung gemässigten Früchte. Die Natur hat für solche Nahrungsmittel in den Tropenlanden mit verschwenderischer Freigebigkeit gesorgt, u. es ist nicht zu leugnen, dass sie dem Menschen dort diese Früchte als vorzügliche Nahrung angewiesen hat. Ganz ungegründet ist daher der üble Ruf, den sich die so wohlschmeckenden u. erquickenden Baumfrüchte in den Tropenländern bei manchen dort wohnenden Europäern erworben haben. Man hat dem Genusse derselben das Entstehen von Exanthemen u. Abscessen zugeschrieben; selbst fabelhafte Wirkungen erwartet die Unwissenheit u. der Aberglaube von ihnen. — Nicht nur, dass die Baumfrüchte der Tropenländer die Venosität des Blutes vermindern, sind sie auch vermöge ihres reichlichen Gehaltes an Zucker u. Schleim leicht verdauliche Nahrungsmittel. Allerdings ist einige Vorsicht bei ihrem Gennsse nöthig. Diese besteht in: 1) allmäliger Gewöhnung an ihren Genuss. Menschen, die in Europa wenig Früchte genossen haben u. während einer langen Reise die frischen Speisen meistens entbehren mussten, werden sich nicht ungestraft plötzlich dem

Digitized by Google

reichlichen Genusse der Pisang, Ananas, Pumpelmuse etc. hingeben; 2) Verminderung ihres Genusses bei catarrhalischem Zustande des Darmkanales, in welchem Falle sie aber gekocht sehr wohlthätig wirken, ebenso wie bei typhösen Zuständen u. Neigung zu fauliger Zersetzung der ausgepresste Saft der Citronensorten ungemein wohlthätig wirkt; 3) Vermeidung kalter Getränke unmittelbar nach dem Genusse der Früchte. — Mit Beobachtung der angeführten Regeln können die Früchte genossen werden u. werden selbst in den meisten Krankheiten gegeben werden können. Der abgekochte, mit Zucker u. Wasser vermengte Limonensaft oder der auf dieselbe Weise bereitete Saft der Ananas würde für viele Kranke ein zweckmässigeres Getränk sein als der in den ostindischen Hospitälern allgemein eingeführte Thee u. Kaffee. — Das reine Quell- oder Regenwasser, die Limonaden, ein Gemenge von Wasser u. Wein, sowie schwacher Thee u. Kaffee sind in den Tropenländern hinreichende u. einzig zu empfehlende Getränke, u. die Schädlichkeit derselben, besonders des reinen Wassers, u. die Nothwendigkeit des Genusses starker Getränke ist gewöhnlich eine Behauptung jener Personen, deren Lebensweise mit der Annahme der entgegengesetzten Regel von Mässigkeit zu sehr im Widerspruche stehen würde. — b. Durch *Hautkultur*. Es ist eine wohlthätige u. nothwendige Sitte in Indien, sich täglich zu baden. In den meisten Fällen, besonders wenn man ein Seifenbad nimmt, schützt dasselbe vor dem sehr lästigen Exanthem der Tropenflechte, Lichen tropicus, oder dem rothen Hund.“

---

230. 3. Poggiale hat durch mehrfache Untersuchungen den *Stickstoffgehalt* u. somit die Nährfähigkeit der verschiedenen **Commissbrodsorten** bestimmt u. ist zu folgenden Resultaten gekommen:

Pariser Commissbr.	enth.	in	100 Th.	(b. 120° getr.)	2,26	Th. Stickst.
Badisches „	„	„	„	„	2,24	„
Sardinisches	„	„	„	„	2,19	„
Belgisches „	„	„	„	„	2,08	„
Holländisches	„	„	„	„	2,07	„
Würtembergisches	„	„	„	„	2,06	„
Oesterreichisches	„	„	„	„	1,58	„
Spanisches	„	„	„	„	1,57	„
Frankfurter	„	„	„	„	1,44	„
Bairisches	„	„	„	„	1,32	„
Preussisches	„	„	„	„	1,12	„. —

Digitized by Google

Gleichzeitig will P. bemerkt haben, dass das französische Brod an Aussehen u. Geschmack den übrigen untersuchten Brodsorten weit voranstand, wobei jedoch zu bedenken, dass er diese letzteren nicht im frischen Zustande, sondern alt u. ausgedörrt zu Händen bekam, ein Sachverhältniss, das vielleicht auch auf das Ergebniss der chemischen Untersuchung nicht ohne Einfluss geblieben ist. — Was die Beimischung der Kleie zum Commissbrode betrifft, so ist P. der Meinung, dass diese Substanz durch die Menge ihrer nicht assimilirbaren Bestandtheile (über 50 pCt.) keinesweges als Nahrungsmittel betrachtet werden kann, jedoch desshalb nicht ganz zu entbehren ist, weil sie den Durchgang der andern Nahrungsbestandtheile des Brodes verzögert u. somit deren Verdauung vollständiger macht. Er räth desshalb, die Beimischung von Kleie zum Commissbrod beizubehalten, jedoch in geringerem Mengeverhältniss, als bisjetzt beobachtet wird. (Union méd. 28 Juill. — Centralztg. XXII. Nr. 73.)

(231. 4.) Neue Literatur.

1. **Donders,** F. C., Die Nahrungsstoffe. Grundlinien einer allgem. Naturlehre. Aus d. Holländ. übers. von P. B. Bergrath. Crefeld. Funke. gr. 8. IX u. 108 S. (½ Thlr.) — (Bespr. Ztschr. d. Rh. M.-Chir. II. 5. S. 305.)
2. **Heinsius,** A., Handbuch der menschlichen Wohlfahrts-Oekonomie. In einer neuen, allgem., system. Darstellung. Berlin. David's Buchh. gr. 8. VIII u. 35 S. (¼ Thlr.)
3. **Kadner,** Paul, Die Diätetik in ihren Heilbeziehungen zum Kranksein nebst Grundlinien eines einfachen, rationellen diätet. Heilverfahrens auf Grundlage der sogen. Schroth'schen Heilmethode nach eigenen Beobacht. u. Erfahr. für Aerzte u. gebildete Nichtärzte gezeichnet. Leipzig. Matthes. 8. XV u. 134 S. (½ Thlr.)
4. **Hufeland,** Chrph. Wilh., Makrobiotik oder die Kunst, das menschl. Leben zu verlängern. 7. durchges. u. verbess. Aufl. Berlin. G. Reimer. 8. XVI u. 456 S. Mit 1 Lith. (1⅓ Thlr.)
5. **Jörg,** Joh. Chrn. Gfried., Katechismus der diätetischen Geburtshülfe f. Schwangere, Gebärende u. Wöchnerinnen. Nebst einer Anleit. zur körperl. Erziehung der Kinder in den ersten sieben Lebensjahren. Leipzig. Weber. 8. VIII u. 182 S. Mit 15 in den Text gedr. Abbild. in Holzschn. (7/12 Thlr.)
6. **Jörg,** Joh. Chrn. Gfried., Die Erziehung des Menschen zur Selbstbeherrschung, sowie zur Führung eines gesunden, langen u. weniger kostspieligen Lebens. 4. Aufl. Leipzig. Teubner. 8. 80 S. (¼ Thlr.) — (Bespr. Fror. Hsfreund. I. Nr. 29.)
7. **Jörg,** Joh. Chrn. Gfried., Gesundheitskatechismus für die Jugend u. für Erwachsene oder Anleit., gesund, lange u. weniger kostspielig zu leben. 2. Titel-Aufl. Leipzig. Teubner. 8. X u. 213 S. Nebst 1 Tab. in gr. Fol. (⅓ Thlr.)
8. **Mauthner v. Mautstein,** Wilh. Ludw., Kinder-Diätetik, eine Anlei-

Digitized by Google

tung zur naturgemässen Pflege u. Erziehung d. Kindes, als Leitfaden zu Vorlesungen gemeinfasslich dargestellt. Wien. Gerold. 8. XIV u. 218 S. Mit 6 xylogr. Vign., mehreren Holzschn. u. 1 Lith. ($1\frac{1}{6}$ Thlr.) — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 8. — Journ. f. Kinderkr. 9. 10. S. 234. — Frer. ärztl. Hsfr. I. Nr. 17. — Med. Ztg. Russl. X. Nr. 17. — Schmidt's Jb. 78. 5. — Centralztg. XXII. Nr. 26.)

9. **Naegele**, Ortwin, Diätetik der Schwangerschaft. Die wichtigsten Lebensregeln für schwangere Frauen. Düsseldorf. Kaulen. 16. VII u. 73 S. ($\frac{1}{3}$ Thlr.)

10. **Lilienbrunn**, J. C., Der Mensch! Heranreifend in seinem Geschlecht. Praktische Darstellung der vernünftigsten, auf naturgemässe Grundsätze gestützten phys. u. moral. Behandlung des Menschen von seiner Entstehung bis zu den Jahren der Pubertät. 2 Bde. Der Jüngling. Die Jungfrau. Gratz. Leipzig. Hübner. ($\frac{5}{12}$ Thlr.)

11. **Duclos**, A., en **Bouteiller**, Volksgezondheidsleer. Naar het Fransch, door J. H. C. Knoop. Amsterdam. F. C. M. Scheffer. 8. (60 ct.)

12. **Loevenstein**, J. L., Hygiea, eller Konsten att Bewara, Förlänga och Försköna Qwinans Lif. Fri Oefwersättning efter andra Original-upplagan of C. M. Ekbohrn. Stockholm. Beckmann. 8. II. 163 p. (32 sk.)

13. **Tilt**, F. J.. Elements of health and principles of femal hygiene. Philadelphia. Lindsay and Blakiston. 12. 436 p. (1 D. 25 ct.)

14. **Duclos** et **Bouteiller**, Traité d'Hygiène populaire. Paris. J. B. Baillière. 12. 84 p. (50 ct.)

15. **Debay**, A., Hygiène et physiologie du mariage. Histoire naturelle et médicale de l'homme et de la femme mariés. Perfectionnement de l'espèce. Hygiène du nouveau-né. 4. édition. Paris. 12. 13 feuilles $\frac{1}{2}$. (3 fr.)

16. **Debay**, A., Hygiène médicale du visage et de la peau. Formulaire de la beauté etc. 3. édition. Paris. Chez l'auteur. J. Masson. 12. 11 feuilles $\frac{1}{2}$.

17. **Monneret**, Précis d'hygiène élémentaire, ou exposé des préceptes nécessaires à la conservation de la santé. Paris. Fouraut. 18. 12 feuilles.

18. **Debay**, A., Hygiène et perfectionnement de la beauté humaine dans ses lignes, ses formes et sa couleur. Théorie nouvelle des aliments et boissons. Digestion. Nutrition. Art de développer les formes en moins et de diminuer les formes en plus. Orthopédie. 2. édition. Paris. Chez l'auteur. Victor Masson. 12. 14 feuilles $\frac{1}{2}$. (2 fr. 50 ct.)

19. **Debay**, A., Hygiène médicale des cheveux et de la barbe. 3. édition, augmentée d'importantes découvertes. Paris. Chez l'auteur. Victor Masson. 12. 10 feuilles $\frac{1}{2}$. (2 fr. 50 ct.)

20. **Martin**, Stanislas, Physiologie des substances alimentaires, ou histoire physique, chimique, hygiénique et poétique des aliments, avec leur étymologie Grecque, Celtique, Latine, et leurs dénominations en langues Allemande, Anglaise, Espangole et Italienne. Paris. Chez l'auteur. 18. 360 p. (3 fr. 50 ct.)

21. **Ancelon**, E. A., L'art de conserver la santé. Manuel d'hygiène à l'usage des enfants et des gens du monde, terminé par l'indication des accidents qui menacent promptement la vie, ainsi que des moyens de les prévenir et d'y remédier. Nanci. Grimblot et Mme. Vve. Raybois. Paris. V. Masson. J. B. Baillière. 18. 4 feuilles $\frac{1}{2}$. (1 fr. 25 ct.)

22. **Décoste**, B., Conseils sur l'hygiène. Chalons. Boniez-Lambert. 8. 60 p.

23. **Bouvier**, Études historiques et médicales sur l'usage des corsets. Suivies du rapport fait par une commission de l'Académie impériale de médecine, le 1. Fevrier 1853, sur les corsets plastiques de M. Fontaine de Lyon. Paris. J. B. Baillière. 8. 39 p. (1 fr. 50 ct.) Extrait du Bulletin de l'Académie impériale de Médecine.

24. **Servais**, F. X. J., Hygiène de l'enfance, guide et manuel des mères de famille. 2. édition. Bruxelles. Paris. Labé. 8. XII. 302 p. Avec planches. ($1\frac{1}{3}$ Thlr.)

25. **Boens**, Huber, Almanach hygiénique pour 1853, dédié à M. le Professeur Lombard. Liège. 18. 106 p. ($\frac{1}{12}$ Thlr.)

26. **Place**, Ch., Almanach d'hygiène pour 1853. Manuel de santé contenant


Digitized by Google

16 leçons sous forme d'entretiens familiers sur l'hygiène publique et privée; un traité pratique de médecine et de chirurgie; le régime d'une journée d'ouvrier, etc. Bruxelles. 18. 198 p. Meline. Cans. ($\frac{4}{15}$ Thlr.)

27. **Pedreeca,** Regole pratiche per vivere sani. Padova. 8. (c. 40.)

Materia medica.

31. J. F. Sobernheim's Handbuch der prakt. Arzneimittellehre. Für Studirende, praktische Aerzte, Physikats-Aerzte u. Apotheker, sowie als Leitfaden für den akademischen Unterricht. Zweiter oder specieller Theil. Siebente, gänzlich umgearbeitete u. vielfach vermehrte Auflage; von Dr. Michael Benedict Lessing. Berlin 1854. Jeanrenaud. 4. XII u. 510 S.

32. Handbuch der allgemeinen Arzneimittellehre oder die Lehre von der Arznei- u. Heilwirkung in Krankheiten; von Dr. Joh. Friedr. Hermann Albers, Prof. in Bonn etc. Bonn 1853. Weber. 8. XIII u. 300 S.

33. Lehrbuch der Arzneimittellehre von Dr. Rudolf Buchheim, Prof. zu Dorpat. 1. Lief. Leipzig 1853. Leop. Voss. 8. Bog. 1—14.

34. Specielle Heilmittellehre. Chemisch, physiologisch u. klinisch bearbeitet für Aerzte, Wundärzte u. Studirende von Dr. W. J. A. Werber, Prof. zu Freiburg, etc. Zweiter Band. 1. Abtheilung. Erlangen 1853. Ferd. Enke. Lex. 8. VI u. 426 S.

232. 1. Unsere Voraussage, dass das beliebte **Handbuch** *der* **praktischen Arzneimittellehre** in seiner neuen Bearbeitung von M. B. Lessing [vgl. Not. IV. S. 652] bald einer neuen Auflage bedürfen würde, hat in kurzer Frist ihre Bestätigung gefunden. Da wir uns schon früher (a. a. O.) über die mancherlei Vorzüge dieses Werkes ausgesprochen haben, so glauben wir uns hier einer weiteren Auseinandersetzung hierüber um so eher enthalten zu können, da die rasch auf einander folgenden neuen Auflagen dieses Handbuches den entschiedensten Beweis für die zweckmässige Beschaffenheit desselben geben. Erwähnt zu werden verdient nur, dass die neue Auflage auch wieder eine vielfache Bereicherung durch mehrere ganz neue Artikel sowie durch öftere Umarbeitung u. Verbesserung des früheren Inhalts darbietet, sowie überhaupt der Verf. bemüht gewesen ist, durch eine, indessen mit gesunder Kritik gepaarte, Berücksichtigung der neueren Bestrebungen in der Medicin das Handbuch möglichst auf der Höhe der Zeit zu erhalten. Seit dem Erscheinen des Sobernheim'schen Handbuches sind viele Hand- u. Lehrbücher der Materia medica in Deutschland herausgegeben worden, u. sie schiessen zum Theil noch fort u. fort, wie die Pilze, in den Buchhändler-Katalogen hervor; es ist aber keins un-

Digitized by Google

ter diesen allen, welches einen ähnlichen Erfolg, wie das Sobernheim'sche Handbuch, erreicht hätte, u. ein grosser Theil derselben pflegt, ähnlich wie bei den Pilzen, eine nur sehr kurze Dauer zu erlangen. Wir wollen indessen das Geheimniss dieses Unterschiedes hier nicht weiter verrathen. Viele glauben, es sei leicht, das Ei des Columbus zu finden, aber der Columbus' giebt es nicht viele! G. (Bespr. v. Lauer, Preuss. Vztg. XXII. Nr. 48. — Bespr. Med. Ztg. Russl. X. Nr. 50. — Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 76.) — In Albers' Handbuch der *allgemeinen Arzneimittellehre* ist der historischen Uebersicht der verschiedenen Ansichten über die Heilwirkung der Arzneien von Hippokrates bis auf Liebig, Rademacher u. A. eine ziemlich ausführliche Berücksichtigung gewidmet, welche manche interessante Daten darbietet. — Buchheim hat sich bestrebt, die Arzneimittellehre vom exacten Standpunkte aus zu bearbeiten, indem er der Ansicht war, dass für die Darstellung nach diesem wissenschaftlichen Standpunkte schon jetzt ein nicht unbedeutendes Material vorliege. Das ist nun freilich Sache der Ansicht. Wir können indessen in dieser Beziehung die des Herrn Buchheim nicht theilen, sondern sind vielmehr der Ansicht, dass das für eine wissenschaftliche Arzneimittellehre vorliegende Material, soweit dasselbe der Probe eines mathematischen Nachweises fähig sein soll, in Wahrheit bisjetzt noch ein wenig bedeutendes ist. — Die vorliegende erste Abtheilung der *speciellen* Arzneimittellehre von Werber enthält die Metalle u. ihre Verbindungen. Wir fürchten, dass das Werk etwas zu umfangsreich ausfallen wird. G. — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 47.)

---

35. Receptirkunst oder Anleitung, die verschiedenen Formen der Arzneien nach den Regeln der Wissenschaft u. Kunst zu verschreiben, nebst einem alphabetischen Verzeichniss der gebräuchlichsten Arzneimittel mit Angabe der Taxe, Dosen u. vorzüglichsten Anwendungsformen; von Dr. Wilibald Artus, Prof. Braunschweig 1854. Schwetschke u. Sohn. kl. 8. IX u. 239 S.
36. Die Receptirkunst oder die Kenntniss der Pharmakologie in ihrer Anwendung auf die Medicin für Studirende u. praktische Aerzte; von Dr. Mialhe; ins Deutsche übertragen von Dr. B. Biefel. Breslau 1852. Trewendt u. Granier. kl. 8. VIII u. 268 S.

283. 2. Ueber **Receptirkunst** liegen uns 2 Schriften vor, die eine von Prof. Wilibald Artus in Jena, die andere von Prof. Mialhe in Paris, welche letztere von Dr. R. Biefel in Breslau ins Deutsche übertragen worden ist. Artus wurde bei der Bearbeitung seiner Schrift von der Idee geleitet, den Studirenden der Medicin eine Anweisung zu geben, die verschiedenen Arzneiformen nach den Regeln der Kunst u. Wissenschaft zu verordnen. Es sind zu die-

Digitized by Google

sem Zwecke in dem 1. Theile dieser Schrift die gebräuchlichsten Arzneiformen besprochen u. durch beispielsweise eingeschaltete Recepte erläutert. Der 2. Theil enthält eine tabellarische Uebersicht der gebräuchlichsten Arzneimittel mit Angabe der Preise, Dosen u. der Art u. Weise der Form, wie die Arzneimittel angewandt werden. — (Bespr. Preuss. Vztg. XXII. Nr. 51.) — Auch Mialhe hat in seiner Receptirkunst keine Sammlung empirisch erprobter Recepte gegeben, vielmehr versucht, die physiologischen u. chemischen Gesetze aufzusuchen, nach welchen Medicamente u. Gifte sich im Organismus verändern u. auf denselben einwirken. Eine weniger oberflächliche Behandlung der einzelnen Gegenstände u. ein den Gebrauch der Schrift erleichterndes Inhaltsverzeichniss wäre zu wünschen gewesen. G.

Allgemeinmittel.

37. **Elektricität u. Magnetismus als Heilmittle. Kurze Betrachtungen über deren Anwendung im Allgemeinen mit gleichzeitigem Hinblick auf die Ergebnisse u. Tendenz seines Instituts; von Dr. B. Bamberger. Berlin 1854. Jeanrenaud. 8. IV u. 66 S.**

234. 3. Dr. B. Bamberger will die vorliegende Schrift über **Elektricität** *u.* **Magnetismus** *als Heilmittel* gleichsam nur als Vorboten einer später folgenden, jedenfalls an Stoff reichhaltigeren Abhandlung betrachtet wissen u. berührt desshalb in der Kürze u. im Allgemeinen nur das, was ihm in der bisherigen Behandlung des Gegenstandes als Richtschnur gedient hat. Nach Vorausschickung allgemeiner Betrachtungen über das Schicksal der Elektricität u. des Magnetismus in der Heilwissenschaft, mit Berücksichtigung der darauf influirenden Ursachen (S. 1—13), bespricht B. die Electricität in ihrer Anwendung auf den menschlichen Körper als Reizmittel (S. 13—30) u. lässt dann eine kurze u. oberflächliche Angabe seiner Erfolge in der Heilanwendung des Magnets u. der Elektricität folgen. Die Einwirkung des Magnets auf den menschlichen Körper ist, nach B., im Allgemeinen sehr milde, ohne Erschütterungen oder Schmerzen; derselbe hat ferner das Eigenthümliche, dass er ausser bei Krankheiten des Nervensystems auch bei den mit prävalirendem Ergriffensein des Gefässsystems noch wohlthätig wirkt. „Er ist daher noch da anwendbar, wo das Leiden mit Blutwallungen oder selbst mit gelinden Fieberbewegungen verbunden ist; ja er wirkt sogar bei Congestionen nach dem Kopfe, mit Schwin-

Digitized by Google

del u. s. w., ferner bei Hämorrhoidal- u. Menstrualbeschwerden nicht selten mit auffallendem Erfolge. Seine Wirkung könnte man daher am passendsten mit der der Blausäure vergleichen. Hauptsächlich wirkt er beruhigend u. schmerzstillend, u. es giebt nur wenige Fälle von Schmerzen, bei welchen er nicht wenigstens mildernd einwirkt; daher mit Nutzen anwendbar bei schmerzhaften *rheumatischen Affectionen*, auch bei Gicht, ferner bei *Neuralgieen* u. anderen Nervenkrankheiten der sensibeln Sphäre, bei Magenkrampf, Brustkrampf etc. Zweimal hatte ich Gelegenheit, denselben bei *Krämpfen* von *Säuglingen* mit gutem Erfolge anzuwenden, wo in Folge dessen nicht allein die Krämpfe nachliessen, sondern sogar ruhiger u. wohlthätiger Schlaf eintrat; es war kein vorherrschend materielles Leiden zugegen. Beim *Zahnen* der Kinder ist hier eine schöne Gelegenheit, beruhigend einzuwirken, da hier die symptomatischen Erscheinungen sehr vorherrschen. Ich muss nämlich bemerken, dass die Wirkungen des Magnets bei intensiven Leiden im Allgemeinen mehr oder weniger meist palliativer Art sind, sodass man bei chronischen u. habituellen Nervenleiden fast gezwungen ist, um die Anfälle fern zu halten, Magnete fortwährend tragen zu lassen." — In Betreff der Elektricität will B. gefunden haben, dass dieselbe in ihren stärkeren Graden von Kindern u. älteren Personen verhältnissmässig besser vertragen wird als von Personen mittleren Alters, von phlegmatischen besser als von nervösen, bei welchen letzteren man am vorsichtigsten mit den Graden der Anwendung sein muss. In Bezug auf die Tageszeit der Anwendung bemerkt B., dass sogenannte Hypochonder, mit Verdauungsschwäche, die Anwendung am besten einige Stunden nach Tisch, rein nervöse Kranke am besten kurz vor Tisch vertragen. Abgesehen von der lokalen Einwirkung, wirkt die Elektricität auf den gesunden Menschen im Allgemeinen belebend u. stärkend, Appetit machend. Bei einer mehr oberflächlichen Einwirkung, namentlich durch Streichen mit dem Conductor, hat B. häufig als Nachwirkung eine Neigung zu lokaler Transpiration beobachtet. — Zu den Krankheiten, welche nach B.'s Erfahrungen mit Elektricität vortheilhaft zu behandeln sind, gehört vor Allem: Die *Scrofulose*. „Hier findet sich fast das grösste u. reichste Feld der Anwendung, u. kaum giebt es hier Fälle, den hohen Grad von Zehrfieber ausgenommen, wo sie contraindicirt oder nicht anwendbar wäre. Auftreibung des Leibes durch Anschwellung der Gekrösdrüsen, mit abgemagerten Extremitäten, pergamentartig zusammengeschrumpfter Haut, mit Diarrhoe u. s. w., Anschwellung der Drüsen am Halse u. an anderen Theilen, aufgedunsener, pastöser Habitus mit ungeheurem Torpor, mit abnormer Verdauung u. s. w. u. s. w. finden hier den besten Erfolg.

Digitized by Google

Dabei ist die Elektricität in den meisten Fällen dieser Krankheit um so leichter u. ohne Bedenken anzuwenden, da die damit behafteten Kinder u. Personen in der Regel dieselbe, selbst in ihren höheren Graden, sehr gut vertragen. Mehr Vorsicht u. Bedenken erfordert die Anwendung bei den sogen. erethischen Scrofeln." — In mehreren Fällen, wo die Ergebnisse der Auscultation u. andere Symptome die Anwesenheit der *Lungentuberkulose* im ersten Stadium nachwiesen, will B. von der Elektricität einen derartigen wohlthätigen Erfolg gesehen haben, dass alle Symptome, namentlich aber der kurze u. trockne Husten, sich verminderten, u. dabei das Allgemeinbefinden sich hob. Derartige Fälle müssen jedoch mit Pausen von Wochen u. Monaten behandelt werden, u. wo das erste Stadium auch nur den Verdacht rege macht, in das zweite überzugehen, ist an die Anwendung der Elektricität nicht mehr zu denken. Ausserdem zeigte sich dieselbe vortheilhaft bei dem sogen. *Unterleibshusten*, bei dem rein nervösen, selbst krampfhaften *Reizhusten* u. in Fällen von *Brustkrampf* ohne materielle Leiden der Brustorgane. Einen gleich guten Erfolg sah B. von der vorsichtigen, dem einzelnen Falle angepassten Anwendung der Elektricität bei *Hypochondrie, Hysterie, Menstruationsanomalieen, allgemeiner Schwäche, Neuralgieen, Krämpfen*. In einem Falle von beginnender *Tabes dorsualis*, in Folge von häufigen Erkältungen, trat nach einer 5monatlichen elektrischen Behandlung vollständige Wiederherstellung u. in vielen anderen Fällen dieser Krankheit eine wesentliche Besserung ein. Ferner bemerkt B. bezüglich der Rückenmarksdarre, dass in vielen Fällen, wo eine zarte Constitution mit habitueller Nervenschwäche verbunden war, ein zu starker, dauernder Eingriff auf die Unterleibsnerven in Folge starken, anhaltenden Abführens durch Brunnen u. Medicamente nicht unwesentlich zur Hervorrufung des Uebels mit beigetragen zu haben schien, wozu in einigen Fällen dieser Art auch noch die häufige, bedeutende Erkältung der Füsse in Anschlag kam. — Ueber die Erfolge der Elektricität bei *Lähmungen* spricht sich B. folgendermassen aus: „Bei halbseitiger Lähmung ist der Erfolg in der Regel schwieriger; bei der rheumatischen, rein lokalen Lähmung im Allgemeinen am leichtesten; schwieriger schon bei der gichtischen, ja sogar häufig unvollständig durch die gichtischen Ablagerungen u. Destructionen der betreffenden Theile, noch schwieriger mitunter bei der nach Gehirnschlagfluss zurückgebliebenen Lähmung. Bei der lähmungsartigen Schwäche durch allgemeine Nervenschwäche ist die Elektricität lokal nur höchst selten, ausnahmsweise oder garnicht anzuwenden, indem die Hebung dieses Zustandes lediglich von der mehr oder weniger möglichen Restitution der Nervenkraft im Allge-

Digitized by Google

meinen abhängt. Was die Wirkung auf die verschiedenen gelähmten Theile anbelangt, so ist bei der gleichzeitigen Lähmung einer obern u. einer untern Extremität oder beider obern u. beider untern Extremitäten der Erfolg bei den untern in der Regel schneller als bei den obern, u. es ist daher immer vortheilhaft, bei der Behandlung früher auf die obern als die untern Extremitäten Rücksicht zu nehmen, wie es überhaupt bei der lokalen Einwirkung Regel sein muss, stets mit den näher am Rumpf, nach den Centralorganen hin gelegenen Partieen den Anfang zu machen. Jugendliches u. mittleres Alter, ungeschwächte Kräfte u. freie Gehirnthätigkeit, namentlich in Bezug auf alle Sinne, sind vortheilhafte Momente für die Prognose des Erfolgs. Als ein gutes Zeichen ist es zu betrachten, wenn sich schon in der ersten Zeit der Behandlung in den Pausen von einem Tage zum andern öfter ein Gefühl von Kribbeln, ähnlich dem bei der Anwendung der Elektricität, einstellt u. nach u. nach mit dem Gefühl innerer Wärme in dem leidenden Theile sich verbindet, u. wenn überhaupt nach u. nach die Temperatur des gelähmten Gliedes dauernd zunimmt. Man lasse sich aber ja nicht durch eine anfänglich auffallend fortschreitende Besserung zu einer bestimmten Hoffnung auf vollkommene Wiederherstellung, namentlich bei Lähmung durch Schlaganfall, verleiten, denn nicht selten, namentlich bei schon verschleppten Fällen, bleibt die Genesung, wenn sie bis zu einem gewissen Punkte gelangt ist, trotz aller Mühe stehen. Ueberhaupt muss die Anwendung mehr in der Zeit ausgedehnt als forcirt werden. Schlechte Zeichen sind, wenn das elektrisirte Glied trotz der anfänglich nur höchst mässigen Einwirkung sehr schnell abstirbt, noch kälter u. blau wird, die Nägel weiss werden u. s. w., u. nach der Anwendung sich nur sehr langsam wieder erholt; noch schlechter ist die Prognose, wenn diese Erscheinungen die Folge von allgemeiner Nervenschwäche sind." — Der *Rheumatismus* ist, mit Ausnahme des entzündlichen, immer mehr oder weniger durch Elektricität heilbar; ebenso die durch denselben erzeugten Anschwellungen u. Ausschwitzungen; am leichtesten ist es der reine, vage Rheumatismus, am schwierigsten der Gelenkrheumatismus. Je heftiger der Schmerz ist, desto milder muss, nach B., die Einwirkung sein. — Bei der *Gicht* findet die elektrische Kur im Allgemeinen, obgleich auch hier mit entschieden günstigen Erfolgen, dennoch nicht die ausgedehnte, reichhaltige Anwendung wie beim Rheumatismus. B. warnt bei dieser Krankheit namentlich vor zu starker Anwendung der Elektricität, indem viele der damit Behafteten, selbst bei robustem Körperbau, mehr oder weniger an Nervenschwäche leiden. Ausser bei rheumatischen u. gichtischen Geschwülsten hat B. die

Digitized by Google

Elektricität auch noch häufig bei scrofulösen Drüsenanschwellungen, einige Mal bei kleinen Balggeschwülsten an den Extremitäten u. einmal beim *Kropf* mit Erfolg angewendet. — Die Anwendung der elektro-magnetischen Heilmethode bei Krankheiten der Sinneswerkzeuge, namentlich des Gesichts u. des Gehörs, gehört zu den schwierigsten u. wenig erfolgreichen. Die *Schwerhörigkeit* gewährt nur dann eine Aussicht zur Heilung, wenn ihr eine rheumatische oder scrofulöse Ursache zu Grunde liegt. Ebenso u. in noch höherem Grade ist die Anwendung der Elektricität bei Krankheiten des Sehvermögens eine beschränkte; beim Beginn des *schwarzen Staars* ist die grösste Vorsicht nöthig, wenn nicht durch eine unzweckmässige lokale Einwirkung das Uebel noch verschlimmert werden soll. — Als bemerkenswerth erwähnt B. ferner, dass in 2 Fällen von *Diabetes mellitus* durch eine 6wöchentliche u. 2monatliche elektro-magnetische Kur die charakteristischen Erscheinungen dieser Krankheit bedeutend gemindert wurden, u. dass er den galvanischen Strom zur Verstärkung u. Verbesserung der endermatischen Methode benutzt hat (S. 30—55). — In dem Schlussabschnitt der vorliegenden Schrift finden sich kurze Betrachtungen über die Tendenz des B.'schen Heil- u. Kranken-Instituts für Elektricität u. Magnetismus in Berlin. — Wir bedauern schliesslich, nicht im Stande gewesen zu sein, unsern Lesern im Vorstehenden Angaben über die „eigenen Anwendungsweisen der Elektricität", von welchen B. wiederholt spricht, zu machen, da wir an keiner Stelle eine Darlegung der von B. gebrauchten Methoden gefunden haben. G.

---

235. 4. Robert Latour berichtet (Abeille méd. 5. Nov.) über die Anwendung **imperspirabler Decken** *bei Entzündungen*, um hierdurch die lokale Steigerung der Wärme zu hindern. Zu diesem Zwecke hat sich L. folgende Composition gut bewährt: ℞ Collodii ℥j, Terebinth. venet. ℈j, Ol. Ricini gr. vj. Diese Masse wird mit einem Pinsel dick aufgetragen, u. zwar etwas weiter, als die Entzündung sich ausgebreitet hat. L. erreichte von diesen imperspirablen Decken die besten Erfolge bei: *Erysipelas, Zona, traumatischen Läsionen, Verbrennungen, akutem Gelenkrheumatismus, Peritonitis, Ovariitis, Pleuritis* u. s. w. (Centralztg. XXII. Nr. 101.)

Digitized by Google

236. 5. Dr. Beneke in Hannover sprach auf der Naturforscher-Versammlung zu Wiesbaden über den **phosphorsauren Kalk** in physiologischer u. therapeutischer Beziehung (Bericht d. 29. Naturf.-Vers. S. 229—231). B. hat bereits vor 3 Jahren in einer Brochüre eine Anzahl von Beobachtungen mitgetheilt, welche zu der Annahme drängten, dass der phosphorsaure Kalk ein den Zellenbildungsprocess im menschlichen Organismus unter Umständen förderndes Heilmittel sei. Die seit jener Zeit sorgfältig von B. fortgesetzten Beobachtungen haben diese Annahme bestätigt u. das Vertrauen auf dieses Heilmittel gestärkt. Es stellte sich ferner zweifellos heraus, dass in allen jenen Zuständen, in welchen der phosphorsaure Kalk mit Nutzen angewendet wird, ein erheblicher Verlust von Erdphosphaten durch den Urin statthatte. In Betreff der Frage, welches die Ursache zu der pathologischen Ausscheidung der Erdphosphate durch den Urin sei, glaubt B., entgegen den Behauptungen von Schmidt u. Liebig, die *Oxalsäure* als diejenige Säure bezeichnen zu müssen, welche die Lösung u. Elimination der Erdphosphate vermittelt. Es ist die Oxalsäure ein stetiges Produkt der Stoffmetamorphose. Wird sie in abnormer Menge erzeugt, oder wird sie, wie es in der Norm der Fall ist, nicht zu Kohlensäure oxydirt, so veranlasst sie die Ausscheidung einer mehr als normalen Quantität Erdphosphate u. erscheint selbst in Verbindung mit Kalk im Urin. Die interessante, von Moleschott jüngstens mitgetheilte Thatsache, dass er im Fleische u. Harn entleberter Frösche Oxalsäure in nicht unbeträchtlicher Menge vorfand, steht hiermit im engsten Zusammenhange. — B. lässt den phosphorsauren Kalk nur in kleinen Dosen nehmen, u. zwar allemal mit den Mahlzeiten, jedesmal eine kleine Messerspitze voll. Die besten Erfolge hat B. von dem Mittel gesehen in der *Atrophia infantum* u. bei den bekannten *Dentitionsleiden*, sodann bei *chronischen Geschwüren* scrofulöser Kinder, ferner in den Entwicklungsstadien der *Lungentuberkulose*, insbesondere bei leicht chlorotischen jungen Mädchen. Nach mündlichen Mittheilungen verschiedener Collegen soll der Kalk auch bei *profusen Menstruationen* ein geeignetes Mittel sein; B. hat darüber keine Erfahrungen, glaubt jedoch den phosphorsauren Kalk solchen schwangeren Frauen empfehlen zu können, die früher an scrofulösen Erscheinungen litten, der sich entwickelnden Lungentuberkulose verdächtig sind u. s. w. — Bei der sich an diesen Vortrag knüpfenden Discussion sprach sich Dr. Posner in Berlin dahin aus, dass er namentlich bei Atrophie der Kinder Gutes von dem phosphorsauren Kalk gesehen. Dr. Friedlieb in Hamburg hat dagegen gerade hier, sowie gegen Dentitionsleiden der Kinder das Mittel weniger

Digitized by Google

bewährt gefunden, sich aber ausgezeichneter Resultate bei verschiedenen Geschwürsformen zu erfreuen gehabt. *Chronische Geschwüre* an den Unterschenkeln sah F. bei ganz kleinen Gaben des phosphorsauren Kalks rasch heilen, u. besonders interessant erschien ihm die durch dasselbe Mittel (zu 3 Gran 4 Mal täglich) bewirkte Heilung tiefer, secundär *syphilitischer* Halsgeschwüre; auch Beneke bestätigte diese die Vernarbung syphilitischer Geschwüre befördernde Wirkung des phosphorsauren Kalks. Dagegen hat Dr. Spöhr in Petersburg in *scrofulösen* Krankheiten gar keinen Erfolg von demselben beobachtet; auch Prof. Blasius in Halle hat in einer Reihe von krankhaften Zuständen, gegen welche das Mittel empfohlen wurde, dasselbe nutzlos gefunden, so z. B. bei *Knochenbruch*. — Prof. Robert aus Coblenz spricht seine Erfahrung darüber in folgenden Worten aus: „Sehr bald nach der Empfehlung des phosphorsauren Kalks durch meinen Freund Beneke habe ich denselben in vielen Fällen angewendet, ohne auch nur *irgend einen Nutzen* davon zu sehen. Ich führe namentlich mehrere Fälle von *Spondylarthrocace*, einen Fall von *Phthisis pulmonalis*, einen Fall von *Caries* des Sprunggelenks, bei welchem ich in der Klinik des GR. Wutzer zu Bonn die Resection übte, an, wo die Anwendung des phosphorsauren Kalks in ausgedehntester Weise stattfand, ohne dass ich eine Besserung der Krankheit gesehen habe. Giebt man ihn gar in Pulverform, so können die Kr. ihn nicht vertragen; sie klagen über Kratzen, Uebelkeit, Schmerzen im Magen. Man muss ihn daher mit den Nahrungsmitteln vermischen. Ich kann von meinem Standpunkte aus nicht glauben, dass er im Stande ist, wie soeben angeführt wurde, Geschwüre, selbst syphilitische, zu heilen, ohne eine passende lokale Behandlung, u. glaube daher, dass manche Beobachtung nicht ganz vorurtheilsfrei abgefasst ist. Die schöne Art der Bearbeitung dieses Gegenstandes durch meinen Freund Beneke mag wohl hiervon die Ursache sein.“

---

237. 6. In einem Aufsatze über die **Präparate *der* Milch** bespricht Dr. Küchenmeister in Zittau zunächst die *Molken*. Man theilt dieselben wohl am besten ein in: 1. süsse Molken, bereitet aus süsser Milch mittelst Kälbermagen; 2. saure Molken, bereitet durch Selbstsäuerung oder durch Zusatz von Milchsäure oder von Essig (auf 1 Pfd. Milch ½ Lth. Weinessig) oder von Weinsteinsäure (auf 1 Pfd. M. ½ Lth.) oder von Citronensäure (einige Theelöffel Saft) oder von Alaun (20—30 Gran) oder von Senfsamen (3 Lth.);

Digitized by Google

3. versüsste Molken, bereitet durch Zusatz von 1 Drachme Cremor tart. zu 3 Pfd. kochender Milch u. Abstumpfen der Weinsteinsäure durch präparirte Austerschalen. Auf jede Weise enthalten bei der ersten Behandlung, mit Ausnahme der Behandlung der Milch mit Alaun, die Molken noch etwas Käsestoff gelöst, was ihnen ein trübes Ansehen giebt, welches um so trüber ist, je mehr die Molken dessen enthalten. Diesen Antheil an Käsestoff kann man entfernen durch Klären der Molken mit Eiweiss oder Hausenblase bei erneuerter Erwärmung (von 60—100° R.) bis zum Gerinnpunkte des Eiweisses, nach Beneke durch Zusatz von etwas sauer gewordener, vordem süsser Labmolke zu der durch Lab aus süsser Milch bereiteten, frischen süssen Molke u. durch eine Anzahl giftiger Metallsalze. Für den medicinischen Gebrauch eignen sich am besten die süssen, mit Lab bereiteten Molken, u. dieselben würden auch in dem gewöhnlichen Hausgebrauche ihre Anwendung einzig u. allein behalten haben, wenn nicht die Darstellung der sogen. officinellen Molken leichter zu bewerkstelligen wäre, u. sodann, wenn immer Lab in hinreichender Menge zur Hand wäre. Grössere Anstalten versehen sich zur Zeit des Frühjahrs, wo besonders häufig Kälbermagen zu haben ist, mit *Lab* für die Zeit des heissen Sommers u. trocknen ihn auf verschiedene Weise, indem sie entweder den Kälbermagen selbst fein zertheilen u. zu kleinen Kugeln formen, welche eine kurze Zeit geräuchert u. im Rauche getrocknet werden, oder indem der im Februar oder März gekaufte Kälbermagen mit ungesalzenem Quark gefüllt u. der so gefüllte Kälbermagen an der Luft getrocknet wird u. nun einen sogen. Labsack darstellt. Von dem zugleich mittrocknenden Quark wird der Lab allmälig aufgenommen u. beim Laben der Milch von dem Quarke etwas genommen, während die äussere thierische Hülle, der eigentlich getrocknete Kälbermagen, sich leicht abziehen lässt u. weggeworfen wird. Im Sommer lässt sich der Lab auf diese Weise nicht zubereiten, da die thierische Haut hierbei fault, u. der Quark gleichzeitig mit zerfliesst. Für den Privatgebrauch empfiehlt K. folgende sehr einfache Bereitungsart. Es braucht nur derjenige, der sich Molken selbst bereiten will, *Reibekäse*, die nur aus Lab gemacht werden können, wie sie auf den Markt ohne Kümmel gebracht werden, zu kaufen, davon eine kleine Portion zu reiben u. diese in die Milch zu schütten. Die Reibekäse sind nämlich nichts als in Formen gebrachte Labkäse, aus denen die Molken ausgepresst u. welche Käse hierauf an der Luft getrocknet werden, meist unter Zusatz von einem kleinen Antheil Kochsalz. Der reine, lufttrockne Reibekäse hat ausserdem das Angenehme, dass die Molken oft noch lieblicher schmecken wie die mit reinem Lab

Digitized by Google

bereiteten; je geringer der Gehalt dieses Käses an Kochsalz ist, desto schneller macht er die Milch gerinnen. — Der Wirkung nach hält K. die trüben u. klaren, mit Lab bereiteten Molken für nicht bloss verschieden durch den Käsestoffgehalt, sondern auch dadurch, dass stets dem Käse hierbei etwas Lab anhängt, was in einzelnen Fällen, u. vielleicht gerade bei schlechtem Magen, eher nützlich als schädlich ist. Jedenfalls dürfte diese Beschaffenheit der Molken in der Diätetik zu beachten sein. Es giebt nämlich Kr., denen man gern eine Milchdiät verordnen möchte, u. welche dieselbe nicht vertragen; hier kommt es darauf an, zu wissen, ob der Käse u. die Butter der Milch die Ursache von diesem Nichtvertragenwerden liefern, oder ob der Grund in dem Milchzucker u. den Substanzen liegt, welche wir Molken nennen. In dem erstern Falle wäre, um die Kr. allmälig an die ihnen, wenn sie dieselbe vertrügen, gewiss zuträgliche Milch zu gewöhnen, ein Uebergang von klaren zu trüben Molken, endlich ein Zusatz von Molken zur Milch wohl das Geeignetste. Um dagegen einen Kr., welcher etwa die Milch ihrer Molken wegen nicht verträgt, an die Milch oder an eine dieser möglichst nahekommende Kost zu gewöhnen, dürfte der frisch präcipitirte Käsestoff geeignet sein, welcher je nach seiner Gerinnung aus selbstgesäuerter Milch oder aus süsser, der man etwas saure zugesetzt hat, verschieden benannt ist. Die durch Selbstsäuerung käsende Milch ist die *Schlickermilch*. — Die *Buttermilch* ist im Ganzen der gewöhnlichen, gestandenen, abgerahmten Milch ziemlich gleich, u. der einzige Unterschied ist der, dass ein grösserer Theil des Milchzuckers der süssen Milch in die saure Gährung übergegangen ist, ohne jedoch die Milch selbst schon so sauer gemacht zu haben, dass der Käsestoff aus ihr durch freiwillige Käsung präcipitirt werde. Dieselbe wird schwerer vertragen als die gewöhnliche süsse Milch, jedenfalls der schon gebildeten Milchsäure wegen, sie wirkt aber auch desswegen kühlender als die gewöhnliche Milch, wesshalb sie auch daher Falck zu den pflanzensauren Salzen gestellt hat. Ihre Indicationen fallen daher, nach K., mit denen der pflanzensauren Salze zusammen. — Schliesslich kommt K. noch einmal auf die Unterschiede der trüben u. klaren Molken zurück u. glaubt, dass es vor Allem bei der *Ziegenmilch* von Wichtigkeit sein dürfte, die Molken im Allgemeinen klar zu reichen, da es scheint, als ob das der Ziegenmilch eigenthümliche Aroma besonders an den Käsestoff gebunden, u. solange der letztere sich in den Molken befindet, der Geruch u. Geschmack hiernach nicht zu verbergen sei. Man wird jedoch in Praxi Individuen begegnen, welche sehr gut die weniger aromatischen Kuhmolken vertragen, während die mehr aro-

Digitized by Google

matischen Ziegenmolken ihnen niemals zusagen. Es liegt aber diese Unverträglichkeit der Ziegenmolken nicht bloss in ihrem Aroma, sondern auch oft in ihrem grössern Milchzuckergehalt, welcher sich zu dem der Kuhmolken wie 5 : 4 etwa verhält. In Betreff der Wirkung des *Milchzuckers* überhaupt, glaubt K., dass dieselbe garnicht so gering anzuschlagen ist, als man gewöhnlich meint, u. ist geneigt anzunehmen, dass ein Theil der sogen. diätetischen Heilungen der Homöopathen bei akuten Krankheiten dem häufigen u. bei chronischen Krankheiten eben dem lang anhaltenden Darreichen des Milchzuckers zuzuschreiben ist. Jedenfalls dürfte der ordinirende Arzt im Allgemeinen besser thun, wenn er bei wohlhabenden, einer stickstoffreichen Kost ergebenen Leuten als Constituens seiner Pulver immer mehr den Milchzucker in Gebrauch zöge, nicht seiner Indifferenz wegen, sondern seiner Armuth an stickstoffhaltigen Substanzen wegen. Jeder Zusatz von Milchzucker wird u. muss, nach K., einen entsprechenden Theil überschüssigen, stickstoffhaltigen Nahrungsmaterials verwerthen u. normale Ernährung, soweit seine Wirkung reicht, fördern helfen. Grösse der Dyskrasie u. Grösse der Milchzuckergabe, Dauer der Dyskrasie u. Dauer der Darreichung in ein entsprechendes Verhältniss zu setzen, wird die Aufgabe des Arztes sein, u. wie immer mehr die physiologische Diätetik in den Vordergrund tritt, so wird auch den Molken ein immer grösserer Wirkungskreis erblühen. (Wien. Wschr. III. Nr. 33—35.)

---

238. 7. Durch einen Studirenden der Universität zu Pavia, Luigi Manetti ist eine neue Anwendungsweise der **China als Febrifugum** aufgefunden u. in den italienischen Hospitälern mit Erfolg in Anwendung gebracht worden. Dieselbe besteht in der *Inhalation* eines Präparates, welches Prof. Pignacca in Pavia als *China-Aether* bezeichnet, u. welches durch Destillation von chinasaurem Kalk mit Alkohol gewonnen wird. „Die Methode der Anwendung ist folgende: Man giesst einen Scrupel der Flüssigkeit auf ein Stück Leinen, hält dieses unter die Nase des Kr. u. lässt ihn so lange tiefe u. schnelle Inspirationen machen, bis die Flüssigkeit verdampft ist; solcher Inhalationen werden täglich 3—4 gemacht. Die Kr. empfinden bald nach den ersten Einathmungen ein Gefühl von Wärme u. stechendem Kitzel im Schlunde mit Hustenreiz (wenn diese Empfindung eintritt, hat man die Pat. vor Deglutitionsbewegungen zu warnen, weil sonst das Medicament nicht in die Lungen gelangt), später macht sich ein Gefühl von Schwere im Kopf u. Oh-

Digitized by Google

renklingen bemerklich, während bei anderen an Cephalalgie leidenden Kr. diese bald nach der ersten Einathmung, obgleich nur momentan, verschwand. — Unter den von P. aufgezählten Fällen, in denen diese Inhalationen sich heilsam erwiesen, waren 7 Tertianformen u. eine intermittirende Neuralgie des Quintus. In allen hätte man, der Natur u. Dauer des Leidens nach, eine starke Dosis Chinin bedurft. Bei 6 Kr. war die 4 Mal wiederholte Inhalation in einer fieberfreien Zeit ausreichend, um die Intermittens zu unterdrücken, bei 1 Kr. kam später noch ein schwächerer Anfall, der aber nach wiederholter Inhalation ausblieb. Die Neuralgia intermittens hatte den quotidianen Typus, trat Abends auf u. dauerte die Nacht hindurch; nachdem des Morgens um 11 Uhr u. Abends um 8½ Uhr Inhalationen gemacht worden, stellte sich statt des erwarteten Anfalles nur ein leichter Wangenschmerz ein. — Die Vortheile dieser Applicationsweise würden darin bestehen, dass man das Febrifugum bei noch obwaltenden Sordes des Magens ohne weitere Vorbereitungskur in Anwendung bringen könnte u. andererseits bei perniciösen Anfällen das heilende Princip schneller u. in grösserer Dosis, als durch die gewöhnlichen Verfahrungsweisen, dem Organismus zuzuführen im Stande wäre. — Ehe man jedoch diese Vortheile als thatsächlich hinnehmen kann, bedarf es genauerer Untersuchungen des in Rede stehenden Präparates u. weiterer Beobachtungen über dessen medicamentöse Wirkung, wobei vergleichende Versuche mit gewöhnlichen Aether-Inhalationen nicht auszuschliessen sein dürften. Jedenfalls darf man diese Beobachtungen ohne Furcht anstellen, da ein nachtheiliger Erfolg des China-Aethers, nach den Experimenten, die P. an sich selbst gemacht, nicht zu besorgen ist.“ (Union méd. 17. Nov. — Centralztg. XXII. Nr. 101.)

---

239. 8. In einer Mittheilung über das **Fraxinin** ***bei*** **Wechselfiebern** spricht sich Maudet in Paris dahin aus, dass die *Eschenrinde* ihre fiebervertreibende Wirkung einem Bitterstoffe (Fraxinin) verdanke, der von der darin enthaltenen eigenthümlichen Gerbsäure unzertrennlich sei. Das Fraxinin in der Gabe von 1 bis 1½ Grm. (⅔—1 Scrupel), durch 4 Tage angewendet, bannte ein aus Afrika mitgebrachtes Wechselfieber, welches den stärksten Dosen von Sulfas Chin. widerstanden hatte. Eine Frau, die an einem zur Zeit der Menses sich verstärkenden Wechselfieber, als Folge eines Wochenbettes, seit 5 Jahren litt u. schon alle möglichen Arzneien gebraucht hatte, verlor nach 6tägiger Anwendung des Fraxinin ihre

Digitized by Google

Fieberanfälle. Das Mittel ist, nach M., ein vollkommen unschädliches, u. Cephalalgieen, Verdauungsbeschwerden, Schwindel u. s. w., wie sie nach vielem Gebrauche des schwefelsauren Chinins sich einzustellen pflegen, kommen nach seiner Anwendung nicht vor. (Rev. méd. — Wien. Wschr. III. Nr. 40.)

Organmittel.

240. 9. In einer Sitzung (6. Sept. 1852) der Académie des Sciences in Paris machte Corvisart den Vorschlag, durch *Benutzung des* **Magensaftes** von Schlachtthieren [vgl. Not. IV. S. 270] bei Kr., deren Magen die Verdauungskraft mehr oder weniger eingebüsst hat, eine *künstliche Verdauung* einzuleiten. Der Magensaft der Thiere soll zu diesem Zwecke in flüssigem oder getrocknetem u. pulverisirtem Zustande mit den darzureichenden Speisen gemischt werden. Bei sehr darniederliegender Verdauung hält es C. für zweckmässiger, die Speisen früher, mit dem Magensaft der Thiere gemischt, durch einige Zeit in Gefässen einer künstlichen Verdauung zu unterziehen u. dann den Kr. zu reichen. In Schlachthäusern wird dieser Magensaft leicht gewonnen, u. er hat weder in flüssigem noch in trockenem Zustande etwas Unangenehmes für Geschmack oder Geruch. (Gaz. méd. Nr. 37. — Wien. Ztschr. IX. 2.)

---

241. 10. In einer Mittheilung über die *innere Anwendung des metallischen* **Quecksilbers** erzählt Vogler, dass in einem Falle von sehr heftiger *Kolik*, welche mit hartnäckiger Stuhlverstopfung, Erbrechen, Auftreibung u. wachsender Empfindlichkeit des Unterleibes bei der äussern Berührung verbunden war, im Verlauf zweier Tage 10 Unzen Inf. Sennae comp., 2 Unz. Ricinusöl, 2 Calomelpulver, jedes zu 5 Gran, Kataplasmen auf den Unterleib u. Klystire erfolglos in Anwendung gezogen wurden. V. verordnete desshalb am 3. Tage 2 Unzen Electuarium e Senna, worin 4 Unzen metallisches Quecksilber verrieben wurden, alle 2 Stunden einen Theelöffel voll zu reichen. Kataplasmen u. Klystire, letztere in angemessenen Zwischenräumen, wurden fortgesetzt. Erst als diese Mischung fast zu

Digitized by Google

Ende genommen war, begannen sich ausgiebige Stühle mit einiger Erleichterung einzustellen, aber so langsam, dass eine Wiederholung der Quecksilbermischung nöthig wurde, welche ebenfalls fast ganz genommen werden musste, ehe man den Kr. für ausser Gefahr erachten konnte. Die meisten Stühle waren breiig, sehr übelriechend, dunkel, copiös. — Schon einige Male, namentlich in einer *Hämorrhoidal-* u. in einer *Bleikolik*, hat V. von der Mischung des metallischen Quecksilbers mit Elect. e Senna einen guten Erfolg gesehen; nachdem der gewöhnliche Heilapparat zum Hervorrufen der Stuhlentleerung fruchtlos erschöpft war. In der Bleikolik waren zu diesem Zwecke 6 Unzen lebendiges Quecksilber erforderlich; in der Hämorrhoidalkolik bedurfte es einer geringern Portion. — V. sah einmal durch dieses Mittel bei einer ältlichen Frau bedeutende Massen darmförmigen Exsudats ausgestossen werden, welche das Lumen einer beträchtlichen Darmpartie fast gänzlich, wie eine croupöse Aftermembran, zu verschliessen schienen. — Die innere Anwendung des Mittels, in Elect. e Senna zerrieben, hat, nach V., den Vorzug, dass man beim Hinunterschlingen nicht leicht zu fürchten hat, das Quecksilber werde in die Luftröhre gelangen, u. sollte sich doch eine kleine Portion dorthin verirren, so dürfte es wohl in dieser Verbindung nicht so schwer sein, sie wieder auszuräuspern. — Die Furcht, dass das Quecksilber in dieser Verbindung zu fein in den Darmkanal komme u. desswegen seinen Zweck als darmdurchdringendes Mittel verfehle, erklärt V. für grundlos u. bezweifelt überhaupt, dass das Gewicht des Quecksilbers vorzugsweise dessen ausgezeichnete Wirksamkeit bedingte. (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 14.)

---

242. 11. Dr. Cless in Stuttgart giebt in dem Würtemb. Corr.-Bl. (XXIII. Nr. 36) eine Mittheilung über die *purgirende Wirkung* der **Magnesia usta.** Nachdem C. besagtes Mittel vielfach in der Praxis angewendet u. stets erprobt hatte, wollte er auch auf dem Wege des Versuches eine Vergleichung anstellen zwischen der *gebrannten*, der *kohlensauren* u. der *schwefelsauren* Magnesia in Betreff ihrer abführenden Wirkung. C. engagirte zu diesem Behufe drei erwachsene, zuverlässige u. gesunde Personen u. machte selbst als Vierter an seinem eigenen Leibe das Experiment mit. Jeder erhielt drei Paquete zugestellt von je zwei Drachmen gebrannter, kohlensaurer u. schwefelsaurer Magnesia, mit der Weisung, den Inhalt eines Paquetes in drei Portionen, jede derselben mit einem Glase Wasser angerührt, in einem Tage zu nehmen u. an

Digitized by Google

diesem Tage aller sauren u. blähenden Speisen sich zu enthalten. Von einem Versuche zum anderen wurden jedesmal vier- bis fünftägige u. längere Pausen gemacht; auch war die Reihenfolge, in welcher die drei Präparate genommen wurden, bei Jedem wieder eine andere: der Eine fing mit der gebrannten, der Zweite mit der kohlensauren, der Dritte mit der schwefelsauren an u. s. f. Ueber die Wirkung wurde Buch geführt u. dabei, wie billig, da ein Laxans gewöhnlich auch noch auf den folgenden Tag nachwirkt, der letztere mit in Rechnung genommen. Folgende kleine Tabelle enthält nun das Resultat der Versuche in Bezug auf die Zahl der erfolgten Ausleerungen:

	gebrannte	kohlensaure	schwefelsaure M.
A:	1. Tag 4, 2. Tag 2 = 6.	1. Tag 3, 2. Tag 1 = 4.	1. Tag 1, 2. Tag 1 = 2.
B:	1. Tag 4, 2. Tag 2 = 6.	1. Tag 1, 2. Tag 3 = 4.	1. Tag 1, 2. Tag 2 = 3.
C:	1. Tag 3, 2. Tag 2 = 5.	1. Tag 1, 2. Tag 1 = 2.	1. Tag 1, 2. Tag 2 = 3.
D:	1. Tag 10, 2. Tag 5 = 15.	1. Tag 4, 2. Tag 5 = 9.	1. Tag 2, 2. Tag 2 = 4.
Alle 4 zusammen:	32. —	19. —	12.—

Es ist aus dieser Tabelle ersichtlich, wie bei allen 4 Personen der Effekt der gebrannten Magnesia den der beiden andern übertraf, wie ferner, mit einer einzigen Ausnahme, auch die kohlensaure Magnesia eine stärker abführende Wirkung als die schwefelsaure zeigte. Die Differenz der verschiedenen Präparate in der Zahl der durch sie bewirkten Ausleerungen erscheint noch grösser, wenn „wir die normale Zahl der gewöhnlichen Ausleerungen des gesunden Menschen davon in Abzug bringen. Nehmen wir letztere für je zwei Tage auch nur zu zwei an, so beträgt das Mehr der durch eine Unze jedes einzelnen Präparates, auf vier Personen vertheilt, hervorgerufenen Dejectionen bei der gebrannten Magnesia 24, der kohlensauren 11, der schwefelsauren 4. Dieses Verhältniss zeigt eine auffallende Uebereinstimmung mit der Proportion des Magnesiagehaltes der drei verschiedenen Präparate: M. usta enthält 100, alba 40—45, sulfurica 16 Procent Magnesiumoxyd (nach den Angaben in Geiger's Pharmacopoea universalis). Hieraus geht als wahrscheinlich hervor, dass das purgirende Element der verschiedenen Magnesiapräparate einzig u. allein die *Magnesia* selbst ist, dass die Magnesiasalze nur im Verhältniss des ihnen zukommenden Magnesiagehaltes abführen.“ — Was diese Versuche an gesunden Personen in Bezug auf die Wirkung der gebrannten Magnesia ergeben haben, fand C. in der in weit grösserem Maassstabe gemachten Anwendung des Mittels bei Kr. bestätigt. In der grossen Mehrzahl der Fälle reichen 4 Scrupel, an einem Tage genommen, hin, um wiederholte u. reichliche Stuhlentleerungen hervorzurufen. C. ver-

Digitized by Google

schreibt demnach nie mehr als 2 Drachmen auf einmal u. giebt sie mit 4 Unzen destillirtem Wasser, ohne allen Zusatz, als Schüttelmixtur, alle Stunde 1 Esslöffel. „Die gebrannte Magnesia", folgert C. aus seinen Erfahrungen, „ist somit unter allen abführenden Mitteln aus der Klasse der alkalisch-salinischen das stärkste, d. i. in kleinster Gabe wirkende. Es gilt diess aber nicht bloss als eine für sich schon nicht uninteressante u. überraschende pharmakodynamische Thatsache, sondern das genannte Präparat empfiehlt sich auch durch seine sichere u. schmerzlose Wirkung zum praktischen Gebrauche u. ist überdiess noch in manchen Fällen als Magenmittel von besonderer Heilwirkung."

---

243. 12. Dr. Konopleff in Moskau empfiehlt (Med. Ztg. Russl. X. Nr. 48) das **Oleum Crotonis Tiglii** als ein wirksames Mittel gegen *Ruhr*, welches er in mehr denn 200 Fällen erprobt hat. K. verschreibt das Oleum Crotonis Tiglii in diesem Falle gewöhnlich in einer Dosis von 1 bis 2, seltener 3 Tropfen, je nach der Constitution u. dem Alter des Kranken, folgendermassen: ℞ Ol. Croton. Tiglii gtt. j—ij—iij, Ol. amygd. dulc. ℥β, Mucil. g. arab. q. s., ut fiat cum Aq. Menth. pip. ℥iv emuls., cui adde: Aq. Laurocer. ʒj—ʒij, Syrup. emulsivi ℥j. M. D. S. — Kinder nehmen alle halbe Stunde einen Theelöffel oder, wenn sie älter sind, einen Dessertlöffel, Erwachsene aber einen Esslöffel davon ein. — Nach 3 bis 4 Dosen dieser Mixtur zeigen sich immer einige reichliche Stuhlgänge, zuerst mit etwas Blut u. zuletzt ohne, sodass der Kr. nach Beendigung des Gebrauchs dieses Mittels bei angemessener Diät u. schleimigen Getränken immer gesund wird. — Es kommt vor, dass sich in Folge dieser Emulsion sehr starke Diarrhoe zeigt, welche mit schwachen Krämpfen im Unterleibe verbunden ist. In diesem Falle verordnet K. Decoctum Orchidis Morionis cum Aqua Laurocerasi oder mit einer geringen Quantität Laudani liquid. Sydenhami, wobei K., je nach den Umständen, Einreibungen des Unterleibes mit Unguentum Lauri oder Ol. Hyoscyami coct. oder endlich ein Senfpflaster auf den Unterleib anwendet. Durch diese Mittel wird die Diarrhoe gehoben u. der Kr. vollkommen wieder hergestellt. — In einigen Fällen zeigt sich nach 1 oder 2 Dosen Ol. Crotonis Tiglii Erbrechen, was eine Folge grosser Reizbarkeit des Magens ist; dann verschreibt K. zum innerlichen Gebrauche eine gewöhnliche ölige Emulsion mit einem Zusatze von Kirschlorbeerwasser; nach Beseitigung der Reizbarkeit des Magendarmkanals ver-

Digitized by Google

ordnet K. aus der Emulsion des Ol. Crotonis Tiglii ein Klystir in folgender Formel: Ol. Croton. Tigl. gtt. j — ij — iij — iv, Ol. Olivar. ℥j, Mucil. g. arab. q. s., ut fiat cum Aq. Menth. pip. ℥vj emuls., cui adde Extract. Hyoscyami gr. iij — iv — vj — x. M. S. pro clysmate. Nach einem solchen Klystir folgen gewöhnlich einige reichliche Entleerungen, u. die Krankheit wird ohne alle nachtheiligen Folgen gehoben. — K. gebrauchte das Crotonöl selbst bei Brustkindern zu einem Tropfen auf 4 Unzen der Emulsion u. sah nach einer Dosis von 2 u. nie mehr als 3 Theelöffeln immer den günstigen Erfolg.

---

244. 13. Das **Extractum antiphthisicum**, zuerst vom Apotheker Retschy in Ilten angefertigt, wird gewonnen, wenn die klare, dunkelweingelbe Flüssigkeit, welche sich beim Gerben der Kalbfelle mit Eichenrinde nach mehreren Wochen absetzt, filtrirt u. in einer Porcellanschale bei gelinder Wärme im Wasserbade bis zur Extractconsistenz abgedampft wird. Dieses Extract soll die Durchfälle, Schweisse u. den Auswurf der Phthisiker beschränken u. somit dem Consumptionsprocesse kräftig entgegenwirken. Für die Darreichung dieses Mittels werden folgende Formeln empfohlen. 1. Tropfen als Essentia antiphth.: Extr. antiphth. ʒij — iij, Aq. Lauroc. (s. destill.) ℥β; 3 Mal pro die 30 — 50 Tropfen. 2. Pillen, besonders bei Verstopfung: Extr. antiphth. ʒiij, Pulv. rad. Rhei ʒjβ, Pulv. rad. Liquir. q. s. 3. Linctus: dieselbe Menge mit einigen Gran Morphium auf ℥ij Saft. 4. Potio: Extr. antiphth. ʒij auf 1 Pfd. Decoct von isländischem oder Caragaheen-Moos. (Oesterr. Ztschr. f. Pharm. — Schmidt's Jb. 77. 2.)

---

245. 14. Dr. J. Hannon empfiehlt in der Presse méd. belge eine *neue Anwendungsweise des* **Jod**, durch welche alle Uebelstände, die sich bei dem innerlichen sowie äusserlichen Gebrauch des Jod (bei letzterem in der Form der Tinctur oder Salbe) bald früher, bald später manifestiren, vollkommen vermieden werden. H. lässt es nämlich in natura durch das Hautsystem in den Organismus dringen u. verfährt dazu auf folgende Weise: Es werden einige Krümchen Jod von 5 — 20 Gran in ein Blatt Watte von einem Quadratcentimeter eingehüllt. Man legt zu diesem Ende das Jod auf die Watte, schlägt diese darüber her u. schliesst es so zwischen 2 Flächen des Blattes ein. Dann näht man die Watte mit ihrem Inhalte in ein

Digitized by Google

Stück Leinwand in der Gestalt eines Säckchens. Diess applicirt man auf die Gegend, in welcher die Anschwellung existirt, u. damit ist der zur Jodapplication nöthige Apparat gebildet. Es bleibt unerlässlich, dass das Jod zwischen 2 Watteflächen gehalten wird, weil nur so seine Dünste allein an die Haut gelangen u. sie ohne allen Reiz u. schnell durchdringen. Nach Verlauf von einigen Tagen erscheinen sehr merkliche Symptome von allgemeiner Aufregung, u. die vermehrten Secretionen enthalten Jod in sehr markirter Menge. Um eine Blaufärbung der Wäsche, welche leicht bei dieser Application des Jods eintritt, zu vermeiden, genügt es, nach H., zwischen das Hemde u. das Säckchen ein mehr oder weniger ausgedehntes Stück gummirten Taffet oder eine sehr dünne Scheibe Gutta percha zu legen. — H. hat in Folge der Application des Säckchens auf der Brust rasch einen *Kropf* verschwinden gesehen; eine gleiche Wirkung hatte dieselbe bei einer beginnenden *Adenitis* in der Gegend der linken Kinnbacke. Auf der linken Seite des Halses über dem Schlüsselbein befestigt, vertrieb ein solches Säckchen in 3 Monaten bedeutende scrofulöse Drüsengeschwülste fast vollständig. (Deutsch. Klin. V. Nr. 14.)

---

246. 15. Dr. Brosius jun. in Burgsteinfurth zeigte auf der Naturforscherversammlung zu Wiesbaden ein *neues blutstillendes Mittel, „die* **Bevergernsche Erde**" vor (Bericht d. 29. Naturforsch.-Vers. S. 231). Diese Erde findet sich bei Bevergern im nördlichen Westphalen, wo sie auf einem unfruchtbaren, festen, niedrigen Sandboden hervorschwitzt; durch die Sommerhitze erhärtet sie zu einer Kruste, welche durch Regen wieder aufgelöst wird. Hauptbestandtheile derselben sind: Eisenchlorid, Chlornatrium, reine Thonerde, schwefelsaure Thonerde u. schwefelsaures Natron, wahrscheinlich etwas Mangan. Mischt man diese Erde mit frischem, warmem Blut, so wird dieses dunkelbraun u. eine feste, durchgängig gleichartige Masse, welche den Wänden des Gefässes fest adhärirt u. beim Umstülpen des letztern nicht herausfällt. In Wunden bildet die Erde mit dem Wundsecret eine Paste, die innigst an den Wandungen jener anklebt. Lange, oft 14 Tage, bleibt die Masse mit den Wundrändern vereinigt; durch sich bildenden Eiter wird sie gelöst, worauf die Wunde rasch heilt. Dr. Borggreve in Bevergern, welcher die meisten Erfahrungen über dieses Mittel gewonnen hat, durchschnitt die Carotis eines Hammels u. spritzte in die Arterie gegen den Blutstrom eine Auflösung dieser Erde; die Blutung stand; es hatte

Digitized by Google

sich tief in der Carotis ein Thrombus gebildet. — In Betreff der Anwendung dieser Erde bemerkt B., dass man sowohl das zerriebene Pulver in Substanz als auch in concentrirter, bis zum Siedpunkte erhitzter, darauf filtrirter oder decantirter Auflösung, welche den Liquor haemostaticus bildet, benutzen könne. Die Auflösung dient hauptsächlich zu Einspritzungen bei allen Blutungen aus Höhlen. — Dr. Borggreve benutzte diese styptische Erde mit schnellem Erfolge bei *Nasenbluten*, bei *Metrorrhagieen* durch Placenta praevia, nach der Geburt, sowie aus nicht schwangerer Gebärmutter, ferner bei *Arterienverletzungen*, so z. B. bei Blutungen aus der Arteria radialis, ulnaris, tibialis postica. — Dr. Jehn in Hamm heilte ein *Aneurysma spur.* der A. tibialis postica vermittelst der Bevergernschen Erde. B. selbst sah die Blutung aus einer bedeutenden Hiebwunde am Kopfe augenblicklich aufhören, als letztere mit der Erde u. Charpie ausgestopft wurde. Der Säbelhieb war mit Durchschneidung von Aesten der A. occipit. einige Linien tief in das Seitenbein gedrungen, u. die Blutung hatte schon eine Stunde lang gedauert bei fruchtloser Anwendung vieler Styptica, des Druckes u. der Naht.

---

247. 16. Dr. Hannon bespricht die Anwendung der **Thlaspi bursa pastoris** *bei* **Hämorrhagieen** (Presse méd. Nr. 21, 22, 23 u. 27). Nach Dioscorides war dieses Mittel schon im hohen Alterthume als Heilmittel bei Blutspeien bekannt; in späterer Zeit wurde es von Simon Pauli, neuerdings von Lejeune, Mérat, Delens zu demselben Zwecke, von Dubois bei Haematurie u. Haemoptysis benutzt. Réné van Oye u. Rademacher bestätigten seine Wirksamkeit. — H. hat das Mittel vornämlich bei jenen Haemorrhagieen nützlich gefunden, bei denen das Fibrin stark vermindert ist. Ein solcher Blutfluss erscheint spontan, ohne Fieber, an verschiedenen Stellen; die daran Leidenden haben während der ersten Anfälle den Anschein guter Gesundheit, doch findet man bei genauerer Beobachtung die organischen Functionen wenig energisch, langsame, erschwerte Bewegung u. Apathie. Kehren die Blutungen öfter wieder, so werden die Gewebe blass, das Nervensystem erscheint überreizt, es stellen sich herumziehende Schmerzen in den Gelenken ein, geringer Druck ruft Ekchymosen hervor, welche in Form von Petechien u. Purpura haemorrh. spontan auftreten, die kleinste Wunde blutet heftig, u. die Blutung lässt sich schwer stillen. Bei Frauen sind die Regeln sehr häufig, sehr anhaltend, sehr

Digitized by Google

reichlich u. erschöpfend; im Wochenbette treten gefährliche Haemorrhagieen ein. Die Haut schwitzt leicht u. reichlich; der Harn reichlich u. blass; der Stuhl weich oder flüssig; hydropische Ansammlungen, namentlich Oedem der Füsse, kommen häufig vor. In diesen Fällen bewirkt die Bursa pastoris, durch längere Zeit gebraucht, nach H., eine Umwandlung des Blutes, in Folge deren die Neigung zu Haemorrhagieen schwindet, namentlich wenn trockne, luftige, helle Wohnungen u. gute Kost das Mittel unterstützen. — Die besten Formeln für die Anwendung sind: 1. Succus Thlaspi, kalt zu bereiten, von bitterem Geschmack, ℥iij—vj pro die. 2. Ptisana Thlaspi; Succus Thlaspi ℥iij, Aq. ferv. ℔ij, digere in vase clauso per horas duas; täglich zu verbrauchen. 3. Tinctura Thlaspi; ℔x der frischen Pflanze, Alkohol von 61° Cartier 4 Liter, im Marienbad auf 3 Liter abdestillirt. Diese Mischung nennt H. Alcoolat de Thlaspi u. nimmt von derselben zur Bereitung der Tinctur 1 Liter, in welchem er 1 Pfd. des frischen Krautes 8 Stunden lang maceriren, dann ausdrücken u. filtriren lässt; zu ℥ij—iv täglich. 4. Extractum Thlaspi; der frisch ausgepresste Saft zur Extractconsistenz eingedickt; pro die ʒj—ij. (Schmidt's Jb. 79. 9.)

---

248. 17. Prof. J. F. H. Albers in Bonn giebt eine Notiz über die *Wirkungen* des **Theins** u. **Coniins**. A. hat die mit dem erstern Mittel schon früher angestellten Versuche [vgl. Not. V. S. 614] weiter fortgeführt, um die Wirkung desselben auf das Herz sorgfältig zu beobachten. Einem Frosche wurde 1 Gran Theinum citr. unter die Haut des linken Oberschenkels eingeführt; nach 35 Minuten stellten sich zuerst Zuckungen in diesem Theile, dann bei unregelmässiger werdendem Athmen nach 10 Minuten *Starrkrampf* des ganzen Körpers ein. Als derselbe vollständig ausgebildet war, öffnete man dem Thiere die Brust u. fand das *Herz* um die Hälfte verkürzt u. sich kugelartig bewegen; diese Bewegung stellte sich auf Secunden ein, wobei das Herz seine dunkelblaue Farbe verlor u. dabei mehr blassroth wurde. Nach einer Stunde liess der Krampf nach, u. eine Viertelstunde vorher beobachtete man keine Herzbewegung mehr. — Ganz eigenthümlich verhielt sich die Vergiftung mit *Coniin* beim Frosche. Schon nach einer halben Minute war der Schenkel gelähmt, an welchem das Gift angewendet war; diese Lähmung verbreitete sich in 1¼ Minute über den ganzen Körper, ohne dass vorher eine Spur von Krampf entstanden war. Der Frosch war allem äussern Ansehen gemäss todt; als man aber den Brust-

Digitized by Google

kasten öffnete, sah man das Herz in der Weise klopfen, wie es bei jedem gesunden Frosche der Fall ist; die Zusammenziehungen desselben dauerten bis zur 26. Stunde, nachdem das Coniin eingeführt war. Es ergab sich hieraus, dass das Coniin auch nicht im Geringsten die Herzbewegung verändert, während es auf das Deutlichste alle willkürliche Bewegung in der schnellsten Weise aufhören macht. — Um die von Bouley gemachte Mittheilung zu prüfen, nach welcher bei durchschnittenen Nervis vagis vom Magen aus keine Aufsaugung geschehe, wurden einem Kaninchen beide Vagi durchschnitten u. eine halbe Stunde später in den Magen ein Tröpfchen Coniin gebracht. Nach 3 Minuten erschienen Krämpfe der vordern u. hintern Gliedmaassen sowie des Unterkiefers, wobei das Thier sehr ausgestreckt wurde u. auf dem Bauche lag; nach 1 Minute war es todt, das Herz pulsirte jedoch noch 12 Minuten nachher. Es scheint hiernach, als verursache das Coniin bei Fröschen Lähmung u. bei Kaninchen Krämpfe, welche später erst in Lähmung übergehen. — Das Coniin scheint demnach vorzugsweise auf die Peripherie des ganzen Organismus einzuwirken. Eine so allgemeine peripherische Lähmung kann vom Rückenmark entstehen, wird aber in solcher Ausdehnung nur vom Gehirn aus beobachtet, u. zwar durch eine sehr umfassende Entartung der weissen Substanz, welche beide Seiten ergriffen hat. Sie kommt vor bei dem Wasserkopf u. bei der Hirnerweichung. Es scheint dann jene Lähmung der Peripherie beim Conium auch durch die Einwirkung auf die weisse Substanz des Gehirns zu entstehen u. somit eine Quelle mit dem Schwindel zu haben. In der ärztlichen Praxis kommen garnicht selten Individuen vor, welche eine auffallende Störung des Gemeingefühls zeigen, eine Hinneigung zum Druck im Kopfe oder Schwindel, bei denen aber die Pulsthätigkeit eine ganz unveränderte ist. Bei diesen ist, nach A., wenigstens dem Sitze der Wirkung nach, das Conium angezeigt. Mit der Herabsetzung der Bewegung u. Empfindlichkeit in Folge des Coniums hängt auch wohl die Verminderung der Thätigkeit der Geschlechtsorgane zusammen, welche man dem Extr. Conii maculati gewöhnlich folgen sieht. (Deutsch. Klin. V. Nr. 34.)

---

249. 18. Dr. Maximilian Leidesdorf in St. Petersburg äussert sich über das **Zincum aceticum** folgendermassen: „Bei dem wirklich anhaltenden Irrsein“, sagt Rademacher, „oder bei der Schläfrigkeit scheint eine Krankheitsübertragung im Gehirn stattzu-

Digitized by Google

finden. In den Fällen, wo die Uebertragung wirklich stattfindet, beschwichtigt man nicht nur das Delirium durch Zink, sondern beseitigt oft die Krankheit in 2—3 Tagen.“ Das Apodiktische der Behauptung, sowie die zauberartige Wirkung des verheissenen Mittels forderten mich zu eigenen Versuchen damit auf, um so mehr, als ich mich glücklich geschätzt hätte, wenn die prophetische Offenbarung auch nur zum Theil in Erfüllung gegangen wäre. Bei 50 Fällen von *primärem Irrsein* mit vorwaltemdem Ergriffensein des Gehirns habe ich das essigsaure Zink mehr oder weniger anhaltend in der von Rademacher vorgeschriebenen Dosis angewendet, leider aber ohne alle sichtliche günstige Heilwirkung, sodass ich endlich das Mittel, nachdem es mich so oft verlassen hatte, selbst verlassen musste. Dr. Laymann will (Rheinische Monatsschr. 1849. 8.) das essigsaure Zink gegen *Delirien* im Typhus, bei *Kopfrose*, sowie gegen *Irrsein* mit Erfolg angewendet haben. GSR. Wolff rühmt (Charité-Ann. I. 4.) dasselbe in der *sthenischen* Form des *Delirium tremens*, welche die Anwendung des Opiums nicht gestattet. Weit entfernt, die Wirksamkeit des essigsauren Zinks auf die Cerebralsphäre zu läugnen, wollte ich, meinen Versuchen zufolge, nur die Behauptung aufstellen, dass es weder ein eclatantes Palliativum in den heftigeren psychischen Exaltationsformen, noch ein irgend zuverlässiges specifisches Heilmittel in dem von Rademacher angegebenen, auf selbstständigem Gehirnleiden beruhenden Irrsein ist. Und ich zweifle nicht, dass meine Fachgenossen diesen Ausspruch bestätigen werden. Das *Chloroform* in der Dosis von 20—30 Tropfen, 2—3 Mal täglich innerlich gereicht, hat sich mir in den auf nervösem Hirnreiz beruhenden psychischen Exaltationszuständen, sowie gegen die damit verbundene Schlaflosigkeit als ein beruhigendes, schlafmachendes Mittel bewährt, ohne aber auf den weiteren Verlauf des Irrseins, also auf den dasselbe bedingenden Krankheitsprocess eine günstige Wirkung auszuüben. Ja selbst die palliative Wirkung dieses Mittels ist nur in der ersten Zeit augenfällig, u. will man nicht, was ich nicht zu versuchen wagte, immerwährend mit der Dosis steigen, so hat bald das Gehirn die Empfänglichkeit für dieses Mittel verloren. (Wien. Ztschr. IX. 1. S. 19.)

---

250. 19. Michéa rühmt die Erfolge des **valeriansauren Atropins** in der Behandlung verschiedener *spastischer Krankheitsformen*, wie der *Chorea*, der *hysterischen Krämpfe*, des *Keuchhustens*, des *Asthma convulsivum*, namentlich aber der *Epilepsie*. Unter


Digitized by Google

6 Fällen der letztern Krankheit heilte M. mit diesem Mittel 4 vollkommen, u. bei 2 stellte sich eine bedeutende Besserung ein. Das Mittel selbst wurde in 2 Formen gegeben, in flüssiger u. fester Form. Bei der Pillenform begann M. mit ½—1 Milligrm. steigend im Tage für Kinder, mit 1—2 Milligr. steigend im Tage bei Erwachsenen. Nach 8 oder 14 Tagen setzt man das Mittel aus auf eine ebenso lange Zeit, als die Anwendung betrug, um es wieder in doppelter Dose aufzunehmen, jedoch so, dass man 2 Milligr. für den Tag nie übersteigt, u. so wendet man das Mittel 2, 3, 4 bis 6 Monate u. mehr an. Nur beim Keuchhusten wurde es in flüssiger Form angewendet, u. zwar 1 Milligr. auf etwa 4 Unzen Inf. flor. Tiliae mit Tolu-Syrup versetzt, alle halbe Stunden einen Kaffeelöffel voll. — Die physiologischen Wirkungen des Mittels unterscheiden sich fast garnicht von denen des reinen Atropins; es bewirkt Erweiterung der Pupille, Diplopie, leichten Schwindel, Trockenheit im Halse u. ist desshalb den wässrigen oder alkoholischen Extracten der Atropa u. Valeriana vorzuziehen, weil diese nicht zuverlässig sind u. je nach der Bereitung in ihrer Wirkung sehr wechseln, ausserdem durch ihren Geruch u. Geschmack unangenehm wirken, während jenes Alkaloid in verschwindend kleinen Dosen angewendet werden kann u. sich in seinen Wirkungen immer gleich bleibt. (Gaz. des hôp. 29. Sept. — Wien. Wschr. III. Nr. 50. — Centralztg. XXII. Nr. 86.)

---

251. 20. Dr. Filippo Lussana verbreitet sich in einer umfänglichen Abhandlung (Ann. univ. Giugno 1852) über die *Wirkungsweise des* **Atropin** *u. der* **Belladonna.** Als physiologische Wirkungen des Atropin, wie sie der Reihe nach beim Fortgebrauch in steigender Masse hervorzutreten pflegen, führt L. an: 1. *Dilatation* u. *Unbeweglichkeit* der *Pupille*; erstere am auffallendsten zu Anfang u. zu Ende der Einwirkung, während bei völliger Immobilität die Pupille fast ihren normalen Durchmesser hat; 2. *Störung* des *Sehvermögens;* dieses Symptom schwindet wiederum schnell nach dem Aussetzen des Mittels. 3. *Somnolenz* u. *Ideenverwirrung*; ein Zustand, wie bei beginnender Trunkenheit, welcher nur im 1. Falle mit Kopfschmerz verbunden war; letzterer scheint der Atropinwirkung fremd zu sein, da selbst *habituelle Kopfschmerzen* während der Darreichung desselben sich zu mildern pflegten. 4. *Hallucinationen* des *Gehörs* u. des *Gesichtssinnes*; erstere im Ganzen nicht häufig. 5. *Anästhesie,* ausgezeichnet durch Nachlass aller Schmerzen u. ge-

Digitized by Google

ringe Empfindlichkeit gegen schmerzhafte physische Eindrücke; auf den Tastsinn nur geringer Einfluss. 6. *Trockenheit* des *Mundes* u. *der Kehle*, welche keineswegs von gastro-enteritischer Reizung abzuhängen scheint. 7. *Appetitverlust;* nach dem Aufhören der Intoxication dagegen oft wahrer Heisshunger. 8. *Erschwerung* des *Sprechens*. 9. *Delirium* stellt sich nach höheren Dosen von $\frac{1}{10}$—$\frac{1}{2}$ Gr. immer ein u. verliert sich schwer. 10. *Dysphagie* fehlt niemals beim Fortgebrauche des Mittels; die Constrictores phar. werden vollkommen unthätig. 11. In einem Falle beobachtete L. constant nach jeder Dosis eine *Röthung* der *Haut*, welche der durch Insolation glich u. $\frac{1}{2}$—1 Stunde anhielt. 12. *Torpor* u. *paralytisches Zittern*, namentlich der untern Extremitäten, niemals Krampf, schmerzhafte Contraction oder spasmodische Rigidität. 13. *Lähmung* der *Sphincteren* der Blase u. des Mastdarms bezeichnet den höchsten Grad, bis zu welchem sich pharmakodynamisch mit dem Atropin gelangen lässt. — Respiration, Circulation u. animalische Wärmebildung blieben bei allen Versuchen L.'s fast normal. — Die beschriebenen Symptome gehören sämmtlich dem cerebrospinalen Nervensysteme an, zuerst dem Gehirn u. zwar dem Theile desselben, der dem Gesichtssinn, dem Denk- u. Sprechvermögen dient, dann dem Spinalsysteme, von wo aus erst die strahlenförmigen Fasern der Iris, dann die Constrictores pharyngis, die Sphincteren, endlich die Tonicität u. Irritabilität des gesammten Muskelgewebes afficirt werden. In Betreff der Einwirkung auf die Pupille hebt L. noch folgende Resultate seiner Beobachtungen hervor: 1. Die äussere Anwendung der Belladonna auf nur 1 Auge bringt auch nur in diesem Dilatation der Pupille hervor u. afficirt den Gesichtssinn dabei garnicht. 2. Von grösseren Dosen u. am leichtesten bei endermatischer Einwirkung wird das andere Auge gleichfalls afficirt, aber auch das Gesicht verdunkelt. 3. Niemals aber kommt es bis zur totalen Paralyse der Iris, wenigstens ist die endermatische Anwendung noch nie soweit getrieben worden. 4. Die innere Anwendung der Belladonna wirkt niemals bloss auf 1 Auge oder bloss peripherisch, sondern immer vom Centrum nach der Peripherie hin in der oben angegebenen Ordnung. — Höchst interessant ist die Betrachtung der Wirkungen des Atropin auf die verschiedenen *Thierklassen*, indem sie mit der graduellen Entwicklung derjenigen Theile proportionirt zu sein scheinen, auf welche dasselbe zunächst einwirkt, nämlich die Cerebralorgane für Denk-, Sprach-, Hör- u. Sehvermögen. Schnecken nähren sich ungestraft von Belladonnablättern; auf Kaninchen u. Ziegen wirkt die Belladonna wenig, etwas mehr auf Hunde, am meisten auf die scharfsichtigen Vögel u. Katzen ein. Auch beim

Digitized by Google

Menschen ist die Einwirkung, je nach dem Grade seiner intellektuellen Vermögen, verschieden; eine Blödsinnige u. ein Idiot vertrugen die stärksten Gaben (bis 50 Gr. in 59 Tagen). — In dem *Weine* besitzen wir, nach L., ein so sicheres, spezifisches Antidot gegen Belladonnavergiftungen, möge er getrunken oder bei Behinderung per anum applicirt werden, dass wir anderer Gegenmittel garnicht bedürfen. — Die Intermittenz der Belladonnawirkungen, welche von vielen sichern Beobachtern übereinstimmend angeführt worden ist, wurde bei den von L. seiner Abhandlung zu Grunde gelegten Fällen nie beobachtet. — Anlangend die Wege der Belladonnawirkung, macht L. folgende Angaben: 1. Beim innern Gebrauche, vom Magen aus, tritt Absorption u. Wirkung (letztere stark u. generell) des Atropin in 15—20 Minuten ein; das Extr. u. das Inf. bedürfen ½ Stunde. 2. Vom Mastdarme aus erfolgt die Wirkung etwas später u. schwächer, aber ebenfalls generell. 3. In Dunstform inspirirt, wirkt das Mittel am schnellsten u. heftigsten. 4. Die endermatische Anwendung hat fast ebenso bedeutende u. ebenso schnell allgemeine Folgen, als die vom Magen aus; örtlich entsteht ein leichtes Brennen. 5. Auf die unverletzte Haut applicirt, äussert die Belladonna eine langsamere u. beschränktere Wirkung, vorzüglich nur auf die benachbarten Nerven; das Atropin verbreitet seine Wirkung auch so in kleinerer Dose schon bis zu den Nervencentren; das blosse Auflegen von Belladonnablättern ist nicht ohne *calmirende* Wirkung. 6. Bei der Application auf die Schleimhaut, z. B. der Genitalien, dürfte die Wirkung etwas intensiver sein als auf die äussere Haut. 7. Die schnellsten u. gewaltigsten Resultate ergeben sich auf dem Wege der Injection in die Venen. — Nach L. wird somit das Atropin in atomistischer Gestalt in den Kreislauf aufgenommen, lässt die der Respiration, Digestion, Secretion dienenden Systeme, sowie auch das nervöse Gebiet der Intercostalnerven ganz unbeeinträchtigt, ergreift vielmehr ausschliesslich das Nervenmark des Gehirns, der sensitiven Nerven u. des Rückenmarks. Dass dieser Stoff wirklich in die organischen Texturen u. Flüssigkeiten übergeht, beweisen die in Italien beobachteten *Vergiftungsfälle* durch mit Belladonnablättern gefütterte Schlangen (auch nach Exenteration derselben) u. ferner die von L. beobachtete Dilatation der Pupille einer Katze durch Urin von einem mit Belladonna gefütterten Kaninchen (Schmidt's Jb. 77. 1.)

Digitized by Google

252. 21. Dr. A. Legrand veröffentlichte in neuerer Zeit eine Abhandlung, worin er die Anwendung der **Goldpräparate** in den *scrofulösen Affectionen der Knochen* als überaus heilsam darzulegen sucht (De l'or dans le traitement des maladies scroph. des os.). Unter 30 von L. mitgetheilten Fällen finden sich 16 mit *Caries* verschiedener Knochenpartieen, 7 mit *Tumor albus*, 3 mit *Pott'schem Uebel* u. 2 mit *Nekrose*. 23 dieser Fälle wurden vollkommen u. dauernd geheilt; 4 endeten mit dem Tode. Die Dauer der Kur erstreckte sich im Minimum auf 2 bis 3, im Durchschnitt aber auf 6 Monate. (Med. Ztg. Russl. X. Nr. 52.)

---

253. 22. Dr. Eulenburg in Berlin berichtet in einer brieflichen Mittheilung an den Redacteur der Centralzeitung über das **Traumaticin**, die Auflösung von Guttapercha in Chloroform, welches E. gegen Psoriasis u. Ekzem angewendet hat. Die *Psoriasis* betrifft ein 18jähriges Mädchen, welches seit einer Reihe von Jahren damit behaftet ist. Sie kann also eine inveterata genannt werden. Ihrem sonstigen Charakter nach ist sie Ps. diffusa. Besonders befinden sich grosse, weit verbreitete, unregelmässige Flekken an der inneren Fläche beider Ellenbogengelenke u. um den Mund. Doch ist auch die übrige Haut nicht frei; namentlich tritt von Zeit zu Zeit ein lästiger Prurigo ein, dem sich dann die charakteristischen blätterigen, glänzenden, schuppigen, über dem Niveau der Haut erhabenen Flecken beigesellen. Ein Bruder dieses Mädchens leidet ebenfalls daran. E. bestrich besonders die an dem Ellenbogengelenke befindlichen Stellen mit dem Traumaticin; es bildete sich darauf eine leichte Decke, die sich dadurch von der durch Collodium bewirkten unterscheidet, dass dabei nicht ein Einsinken der betreffenden Hautstelle, also nicht ein Druck bewirkt wird. Dagegen bröckelt die Masse, obgleich sie weich u. elastisch erscheint, ebenso leicht ab, wie die von Collodium entstandene, u. macht die täglich wiederholte Bepinselung nothwendig. Ein Hautreiz entsteht durchaus nicht danach. Selbst in diesem veralteten u. mit einer gebrechlichen Körper-Constitution gewiss zusammenhängenden Falle von Psoriasis war die locale Wirkung des Mittels eine entschieden günstige; die kranke Hautstelle zeigte sich nach 3 bis 4wöchentlicher Anwendung zwar noch geröthet u. glänzend, allein vollkommen eben u. ohne Schuppen. — Viel günstiger aber war die Wirkung des Mittels bei einem Mäd-

Digitized by Google

chen von 9 Jahren, dessen Vater ebenfalls an Hautausschlägen leiden soll. Hier charakterisirte sich der Ausschlag als *Ekzem*, das sich in ziemlich umfangreichen, nässenden, entzündeten, schmerzhaften Flecken in beiden Achselhöhlen u. an der inneren Fläche der Schenkel vorfand. Sie befindet sich, wie die erst erwähnte, wegen Scoliose als Pensionärin in E.'s Anstalt. Die Schmerzhaftigkeit der namentlich an den Schenkeln befindlichen ekzematösen Hautstellen machte nicht allein die gymnastische Behandlung unstatthaft, sondern zwang die Kleine auch beim Stehen u. Gehen zu einer so unzweckmässigen Körperhaltung, dass davon auf die Dauer unbedingt eine Steigerung der Deviation der Wirbelsäule zu befürchten war. Um diess zu verhüten, wandte E. bei beständiger ruhiger Lagerung die Bepinselung der kranken Stellen mit Traumaticin an. Auch hier entstand nicht der geringste Hautreiz. Die Stellen in den Achselhöhlen waren in 3 Wochen vollkommen geheilt u. bedurften keiner fernern Anwendung des Mittels. Die Stellen an den Schenkeln hatten sich so sehr gebessert, dass sich das Kind nach 4wöchentlichem Liegen wieder der gymnastischen Behandlung unterziehen konnte. Auch diese Stellen nässten nicht mehr; allein sie schritten, als E. mit der Bepinselung aufhörte, in der Heilung nicht fort. Nach 14tägigem Zwischenraum wurde dieselbe wieder täglich gemacht, u. der Erfolg ist so günstig, dass E. auch diese Stellen für geheilt betrachten kann.

---

254. 23. **Nélaton** rühmt die Wirksamkeit des *concentrirten* **Alkohols** als *Abortivmittel* gegen **Furunkel**. Compressen, mit Weingeist befeuchtet, werden auf die betreffende Stelle aufgelegt, fest angedrückt u. öfter neu benetzt, sodass die Stelle stets feucht erhalten wird, u. von ihrer Oberfläche eine fortwährende Verdunstung stattfindet. Die Entzündung wird in ihrer Entwickelung gehemmt, das bereits gesetzte Exsudat aufgesogen, u. der Furunkel geht abortiv zu Grunde. (Med. Ztg. Russl. X. Nr. 50.)

Digitized by Google

Chirurgische Heilmittel.

255. 24. Prof. J. Hoppe in Basel empfiehlt die **Kupfersalbe** als das beste der sogen. *Zertheilungsmittel.* H. hat dieselbe bei gefässlosen u. gefässreichen *Hornhauttrübungen*, anfangs ½ Gran Cuprum oxyd. nigrum auf ℨj Fett u. allmälig zu 5—10 Gr. auf ℨj steigend, mit dem besten Erfolge gebraucht, auf gleiche Weise bei *Verschwellung des äussern Gehörgangs* in Folge chronischer Zellgewebsentzündung u. bei *Verhärtung* der *Speicheldrüsen* mit u. ohne Speichelfistel. *Drüsenverhärtungen* am Halse, die als festweiche oder feste u. zum Theil als sehr derbe Knoten vom kleinsten bis zum grössten Umfange erschienen u. theils vereinzelt lagen, theils verschmolzen waren, hat H. durch die blosse Kupfersalbe entweder ganz beseitigt oder doch bedeutend verkleinert u. in ihrer Umhüllung gelockert, sodass nach Anwendung derselben die Ausschälung der Drüsenknoten, wo sie noch nöthig war, leicht gemacht wurde. Zuweilen vereiterten die Drüsenknoten unter der Anwendung der Kupfersalbe; die Eiterung war dann stets eine sehr gutartige. — Einen gleich günstigen Erfolg sah H. von derselben beim sogen. *Kropf*, bei *Anschwellungen der Brüste* u. *der Mesenterialdrüsen;* dagegen keinen befriedigenden bei *Tumoren* der *Eierstöcke* u. des *Uterus.* Bei *Anschwellungen* u. *Verhärtung* der Portio vaginalis, bei Verhärtungen des *Netzes* in alten Brüchen, bei Anschwellungen des *Hodens* u. der *Leistendrüsen*, bei alten exsudativen *Zellgewebsaffectionen*, bei *Muskelentzündungen*, bei *Contracturen* der Muskeln u. Sehnen, bei *Gelenkcontracturen* u. *entzündlichen Gelenkleiden* hat sich die Salbe nützlich erwiesen. Nach H., sind es demnach Zustände abnormer Ernährung durch krankhafte Exsudate, besonders wenn sie mit Geschwulstbildung oder doch mit Erzeugung abnormer Consistenz auftreten, welche für die Kupfersalbe geeignet sind, u. zwar besonders dann, wenn diese Zustände möglichst nahe unter der Haut, für das eindringende Kupfer also gut erreichbar, liegen, u. wenn sie namentlich im Zellgewebe, in den Lymphdrüsen u. in den secernirenden Drüsen vorkommen. Die Kupfersalbe ist auch bei der stärksten Anwendung von keinerlei nachtheiligen allgemeinen Wirkungen begleitet; äusserlich dagegen hat sie leicht den Uebelstand zur Folge, dass sie die Haut papulös entzündet u. bei fortgesetzter Anwendung selbst kleine Ulcerationen erzeugt. Dieser Ausschlag erfordert das Aussetzen der Kupfersalbe. — H. hat in allen Fällen das Cuprum oxyd. nigrum angewendet, u. zwar an der

Digitized by Google

äussern Haut zu 15—20—30 Gr. auf ℥j Fett, oder weil die Salbe dann zu schlecht riecht, auf ℥j Ung. rosatum. (Deutsch. Klin. V. Nr. 46 u. Nr. 48.)

---

256. 25. **Blatin** empfiehlt (Union méd. 30. Dec.) die Anwendung einer als **Unguentum urticans** bezeichneten Salbe, welche aus einer Mischung von 50 Ctgrmms. der kleinen, kratzenden Härchen von *Dolichos pruriens* u. 30 Grmms. Fett besteht u. mit Vortheil der Brechweinsteinsalbe u. den Einreibungen des Crotonöls substituirt werden kann. Wird die Salbe auf die Haut gebracht, so entsteht ein Gefühl, wie nach der Berührung von Brennnesseln, welches aber während des Einreibens, das 10—20 Minuten fortgesetzt wird, wiederum schwindet; es erzeugen sich dann Quaddeln, wie bei der Urtication. Die Wirkung des Medicaments soll eine rein mechanische sein. B. schlägt vor, diese Salbe als Irritans u. Derivans anzuwenden oder sie mit medicamentösen Stoffen, wie Strychnin, Morphium zu mischen, welche Anwendungsweise vor den übrigen *endermatischen* Methoden viele Vorzüge darbieten würde. (Centralztg. XXII. Nr. 12.)

---

257. 26. GR. Dr. **Wutzer** zeigte der Naturforscher-Versammlung zu Wiesbaden ein vom SR. Dr. **Lamby** aus Iburg mitgebrachtes Stück des von England aus anstatt der *Kataplasmen* empfohlenen **Spongiopilins** [einer Art Filz aus Wolle u. Schwamm, durch Ueberziehen mit Kautschuk wasserdicht gemacht. G.] vor, welches in Hamburg käuflich zu erhalten ist. Es soll sich vor den Kataplasmen durch Einfachheit u. Bequemlichkeit der Anwendung u. bei langgebotener Fortsetzung derselben auch durch grössere Billigkeit auszeichnen. (Bericht der 29. Naturf.-Vers. S. 228.)

(258. 27.) **Neue Literatur.**

1. **Oesterlen**, Fr., Handbuch der Heilmittellehre. 5. neu umgearb. Aufl. 2. Lief. Tübingen. Laupp. Lex. 8. 1. Lief. S. 1—512. (5⅓ Thlr.)
2. **Albers**, Joh. Frdr. Herm., Handbuch der allgemeinen Arzneimittellehre oder

Digitized by Google

die Lehre von der Arznei- u. Heilwirkung in Krankheiten. Bonn. Weber. gr.8. XIII u. 300 S. (1⅓ Thlr.)

3. **Sobernheim,** J. F., Handbuch der praktischen Arzneimittellehre. Für Studirende, prakt. Aerzte, Physikats-Aerzte u. Apotheker, sowie als Leitfaden für den akadem. Unterricht. 2. oder specieller Thl. 7. gänzlich umgearb. u. vielfach verm. Aufl. von Mich. Bened. Lessing. Berlin. Förstner. gr.4. XII u. 510 S. (5 Thlr.)

4. **Werber,** W. J. A., Specielle Heilmittellehre. Chemisch, physiologisch u. klinisch bearb. für Aerzte, Wundärzte u. Studirende. 2. Bd. 1. Abth. Auch u. d. T.: Specielle Pharmakologie u. Toxikologie. 1. Abth.: Die unorgan. Körper. Erlangen. Enke. Lex.8. VI u. 426 S. (2⅓ Thlr.) Der 1. Bd. erscheint später.

5. **Strumpf,** Ferd. Ludw., Systematisches Handbuch der Arzneimittellehre. II. Bd. 5. Lief. 13 Lief. des ganzen Werkes. Berlin. Th. Enslin. gr.8. S. 513—640. ($\frac{8}{15}$ Thlr., I—II, 4.: $7\frac{1}{15}$ Thlr.) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 18.)

6. **Buchheim,** Rud., Lehrbuch der Arzneimittellehre. In 2 Lief. 1. Lief. Leipzig. Voss. gr.8. S. 1—224. (1⅙ Thlr.)

7. **Schömann,** Xav., Lehrbuch der Arzneimittellehre als Leitfaden zu akadem. Vorlesungen u. zum Selbststudium. Jena. Mauke. gr.8. XX u. 640 S. (2 Thlr.)

8. **Schneider,** Heinr. Gfried., Handbuch der reinen Pharmakodynamik. 2. Lief.: Die Nux vomica-, Ignatia-, Chamomilla- u. Rheum-Krankheit. Magdeburg. Creutz. gr.8. S. 129—256. (à ⅔ Thlr.) 3. Lief.: Die Rheum-Krankheit (Schluss), Ipecacuanha-, China-, Ferrum-, Stramonium- u. Veratrum-Krankheit. Magdeburg. Creutz. gr.8. S. 257—384. (à ⅔ Thlr.)

9. **Artus,** Wilibald, Receptirkunst oder Anleitung, die verschiedenen Formen der Arzneien nach den Regeln der Wissenschaft u. Kunst zu verschreiben, nebst e. alphabet. Verzeichniss der gebräuchlichsten Arzneimittel mit Angabe der Taxe, Dosen u. vorzüglichsten Anwendungsformen. Für Studirende der Medicin u. angehende prakt. Aerzte überhaupt. Braunschweig. Schwetschke u. Sohn. 8. IX u. 240 S. (1 Thlr.)

10. **Weissenberg,** A., Handwörterbuch der gesammten Arzneimittel von der ältesten bis auf die neueste Zeit für Aerzte u. studirte Wundärzte. 3.—5. Lief., Schluss. Jena. Mauke. gr.8. IV u. S. 385—636. (⅞ Thlr.)

11. **Hering,** Const., Amerikanische Arzneiprüfungen u. Vorarbeiten zur Arzneilehre als Naturwissenschaft. 3. Heft: Das Bienengift. Nebst einer Abhandlung: über die Mittel beim Bienenstiche. Leipzig. Schäfer. Lex.8. S. 257—384. (⅔ Thlr.)

12. **Garms,** Aug., Eröffnung eines neuen Weges zur sichern Indication der Arzneimittel. Leipzig. Volckmar. 8. XII u. 412 S. (2 Thlr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 80. 10.)

13. **Headland,** Frederik William, The actions of medicines on the system; or, „On the mode in which therapeutic agents introduced into the stomach produce their peculiar effects on the animal economy". Philadelphia. Lindsay and Blakiston. 8. 562 p. (2 D.)

14. **Spurgin,** John, Six lectures on Materia medica, and its relations to the animal economy. London. John Churchill. 8. 200 p. (5 sh. 6 d.)

15. **Pereira,** Jonathan, The elements of materia medica and therapeutics. 3. edition, enlarged and improved. Vol. II. part 2. London. Longman, Brown, Green, and Longmans. 8. 1000 p. (24 sh.)

16. **Dieu,** S., Traité de matière médicale et de thérapeutique, précédé de considérations générales sur la zoologie, et suivie de l'histoire des eaux naturelles. Tome 4. Paris. V. Masson. 8. 62 feuilles ½. (6 fr. 50 ct.) L'ouvrage aura 5 volumes.

17. **Duméril,** Aug., **Demarquay** et **Lecointe,** Des modifications de la temperature animale sous l'influence des médicaments; recherches expérimentales suivies d'applications à la pathologie et à la thérapeutique. Paris. Labé. 8. 12 feuilles ½. Extrait de la Gazette médicale et de l'Union médicale.

18. **Meurein,** Victor, Recherches sur la composition et les propriétés médicales,


Digitized by Google

1. des différentes sortes commerciales de capsule de pavot blanc grosses, moyennes et petites; 2. de la plante entière, de ses parties et des capsules aux différentes phases de leur végétation. Lille. Lefebvre Ducrocq. 8. 40 p.

19. **Romershausen**, E., Die Heilkräfte der Elektricität u. des Magnetismus. 2. Aufl. Marburg. Elwert. (⅓ Thlr.)

20. **Bamberger**, B., Elektricität u. Magnetismus als Heilmittel. Neue Betracht. über deren Anwend. im Allgemeinen mit gleichzeit. Hinblick auf die Ergebnisse u. die Tendenz seines Instituts. Berlin. Förstner. gr. 8. V u. 66 S. (⅓ Thlr.)

21. **Bender**, Wilh., Ueber die therapeutische Anwendung der Elektricität. Würzburg. Becker. 8. 21 p.

22. **Klencke**, Herm., Die patentirte elektro-magnetische Inductionsmaschine von Denckwerth u. Sohn in Hannover, ihre physiolog. u. therapeut. Wirkungen, sowie ihre Nutzanwendung in der prakt. Medicin. Nach eigenen Versuchen u. den vergleichenden Resultaten mitexperimentirender Aerzte dargest. Leipzig. Kollmann. 8. III u. 52 S. Mit 1 Abbild. des Apparates in eingedr. Holzschn. (⅓ Thlr.)

23. **Burq**, V., Metallotherapie. Behandlung der Nervenkrankheiten, Paralysen, chron. Rheumatismen, Krämpfe u. s. w., der Krämpfe der Kinder, der Cholera, der Krämpfe der Cholerakranken, durch Application von Metallen. Historischer, theoret. u. prakt. Abriss, ausgezogen aus 22 an die zwei Akademien gerichteten Abhandlungen u. Noten. Leipzig. E. Schäfer. gr. 8. 2 Steintaf. (½ Thlr.)

24. **Froriep**, R., Therapeutic application of electro-magnetism. From the German by Lawrence. London. 8. (5 sh.)

25. **Lawrence**, Richard M., Electricity and galvanism in the treatment of cancerous, nervous, rheumatic, and other affections. London. Renshaw. 8. 101 p. (2 sh. 6 d.)

26. **Delavault**, L'attracteur magnétique ou découverte d'une propriété nouvelle et thérapeutique des corps isolants. Troyes. Caffé. 8. 64 p.

27. **Debout** et **Duchenne**, Coup d'oeil sur la valeur de l'électricité dans le traitement des paralysies, du torticolis et de l'atrophie musculaire progressive. Paris. 7 feuilles ½. Extrait du Bulletin général de thérapeutique.

28. **Burq**, V., Métallothérapie. Traitement des maladies nerveuses, paralysies, rhumatismes, etc. par les applications métalliques. Abrégé historique, théorique et pratique. Paris. Chez l'auteur. 8. (1 fr. 50 ct.) Extrait des 22 mémoires ou notes aux deux académies.

29. **Schiltz**, Matthias Victor, De transfusione sanguinis ejusque usu therapeutico cum historia chirurgiae transfusoriae et infusoriae usque ad hunc annum continuata. Bonnae. Krüger. 8. VI. 84 p. Adjunctae sunt II tabulae instrumentorum.

30. **Goessmann**, K. A., Ueber die Bestandtheile der Canthariden. Inaugural-Dissertation. Göttingen. E. A. Huth. 8. 38 S.

31. **Kawalier**, A., Ueber das Corianderöl. Wien. Braumüller. Lex. 8. 5 S. (1/15 Thlr.) Aus den Sitzungsber. 1852 d. k. Akad. d. Wiss. abgedr.

32. **Personne**, J., Recherches sur les huiles de foie de morue et leur substitution par l'huile iodée. Paris. Guillois. 8. 16 p.

33. **Taufflieb**, Ed., De l'huile de foie de morue et de son usage en médecine. Ouvrage couronné. Paris. Germer-Baillière. 8. 6 feuilles.

34. **Homolle**, Rapport fait à la société médico-pratique, sur la question de prix, pour l'année 1852 de l'huile de foie de morue, et de son usage en médecine. Paris. Malteste. 8. 40 p.

35. **Jongh**, L. L. de, L'huile de foie de morue envisagée, sous tous les rapports, comme moyen thérapeutique. Paris. V. Masson. 8. 17 feuilles. (5 fr. 50 ct.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 79. 9.)

36. **Chabert**, Jean Louis, Du Huaco et de ses vertus médicinales. Réflexions médicales sur le choléra-morbus et son traitement avec la mikania huaco. Paris. Blondeau. 8. 128 p.

37. **Giraudeau**, de Saint Gervais, Instruction sur le mode d'emploi du rob de

Digitized by Google



Boyveau-Laffecteur, et observations de guérisons. Paris. Impr. de Carion. 40 p.

38. **Girbal**, A., Etudes thérapeutiques sur les limonades minérales gazeuses-salines-ferrugineuses d'Andabre (Aveyron). Montpellier. Savy. Paris. J. B. Baillière-Masson. 96 p. (1 fr. 50 ct.)

39. **Briquet**, P., Traité thérapeutique du quinquina et de ses préparations. Paris. V. Masson. 8. 35 feuilles ½. (7 fr.)

40. **Devay**, François, et **Guillermond**, Recherches sur le principe actif de la Ciguë (Conicinine) et de son mode d'application aux maladies cancéreuses et aux engorgements de la matrice et du sein. 2. édition, revue et augmentée. Lyon et Montpellier. Savy. Paris. J. B. Baillière. 8. 184 p. (4 fr.)

41. **Desmartins**, Louis P., Emploi des différentes espèces de genêt en médecine; du genista tincteria contre la rage, de la scoparine, de la spartéine. Bordeaux. Lafargue. 8. 20 p.

42. **Benoît**, Alexandre, Etablissement du Martouret (Dép. Drôme). Nouveau mode de traitement des affections rhumatismales et catarrhales par les vapeurs résineuses. Compte rendu de la saison de 1852. Valence. Impr. de Marc-Aurel. 8. 4 feuilles ½.

43. **Bouquet** et **Schaeuffele**, Recherches et observations pour servir à l'histoire de la quinidine. Paris. 8. 24 p.

44. **Adolphus**, Joseph, Remarks on the uses of the Indian Bael or Bela in dysentry, chronic diarrhoea, and dispeptic disorders. London. 8. (1 sh.)

45. **Hauffe**, Albert Oscar Theodor, De calomelane brevis expositio. Lipsiae. F. Andrae. 8. 32 p.

46. **Bonte**, Carl Georg, De Digitali purpurea. Dissertatio inaug. medica. Halis. Mueller. 4. IV. 17 p.

47. **Mouries**, H. M., Du phosphate calcique (phosphate de chaux basique, sel des os) dans ses rapports avec la nutrition des animaux, les maladies et la mortalité des enfants dans les villes. Paris. Impr. de Raçon. 4. 32 p.

48. **Kobylanski**, Franz v., Ueber den indischen Hanf, mit besonderer Rücksicht auf seine weheabfördernde Wirkung. Würzburg. Becker. 8. 31 p.

49. **Ruiter**, Cornelius Petrus de, Dissertatio physiologico-medica de actione Atropae Belladonnae in iridem. Trajecti ad Rhenum. P. W. van de Weijer. 8. IV. 39 p.

50. **Simpson**, J. Y., Chloroform uti convulsiones infantum och andra spasmodiska Sjukdomar. Medd. af P. H. Malmsten. Aftryck ur Tidskriften Hygiea. Stockholm. Beckmann. 8. 11 p.

51. **Bourdin**, C. E., De l'action concomitante du chloroforme sur le principe de sensibilité et le principe des mouvements. Paris. Impr. de Pillet. 18.

52. **Baudens**, Des règles à suivre dans l'emploi du chloroforme. Paris. Impr. de Remquet. 8. 32 p. Extrait du Moniteur des hôpitaux.

53. **Chevallier**, A., Notice sur l'opium indigène. Paris. Impr. de Remquet. 8. 24 p.

54. **Levrat-Perrotton**, Traité sur l'emploi thérapeutique du seigle ergoté. 2. édition, revue et considérablement augmentée. Paris. J. B. Baillière. Lyon. Savy. 8. 246 p. (4 fr.)

55. **Delabarre**, A., Principes de l'éthérisation, présentés à l'académie impériale de médecine. Paris. Guiraudet. 8. 20 p.

56. **Chassaignac**, Recherches cliniques sur le chloroforme. Paris. J. B. Baillière. 8. 48 p.

57. **Pagés-Lalanne**, J. L., Quelques considérations sur l'opium, surtout au point de vue thérapeutique. Paris. Rignoux. 4.

58. **Lunier**, L., De l'emploi de la médication bromo-iodurée dans le traitement de l'aliénation mentale et de la paralysie générale progressive. Paris. Victor Masson. 8. 3 feuilles ½. Extrait des Annales médico-psychologiques.

59. **Yvonneau**, Alf., De l'emploi du chloroforme et de ses différentes applications. Paris. Victor Masson. 8. 6 feuilles. (2 fr. 50 ct.)


Digitized by Google

60. **Aubergier**, H., Mémoire sur l'opium indigène. Paris. /J. B. Baillière. 8. 20 p. Extrait du Bulletin de l'Académie nationale de Médecine.

61. **Dürr**, Ludw., Kurze Umrisse der gemachten Erfahrungen über den Gebrauch u. die Wirkung d. Gunthen'schen Badner-Liqueurs. 5. verm. Aufl. Wien. Wenedikt. gr. 8. 12 S. ($\frac{1}{15}$ Thlr.)

62. **Koerner**, Carl Julius Albin, De seminibus Anacardii occidentalis et orientalis. Dissertatio inauguralis pharmacognostica. Lipsiae. C. W. Vollrath. 8. 22 p.

63. **Léchelle**, La santé pour tous. Nouvelles observations pratiques sur l'emploi de l'eau de Léchelle hémostatique, souverain pour tous les cas graves ou légers, d'altération du sang, d'hémorragies, blessures, maladies de poitrine. Paris. 12. (50 ct.)

64. **Kassel**, Chrétien Louis Victor, De l'emploi de l'alcoolé d'iode en applications sur l'épiderme. Thèse. Strasbourg. Dambach. 4. IV. 32 p.

65. **Collas**, Rapport sur une variété commune dans l'Inde du genre Mylabris, douée de propriétés vésicantes. Paris. Impr. de Dupont. 8. 12 p. Extrait de la Revue coloniale. Février 1853.

66. **Anton**, C. Ch., Vollständiges, pathologisch geordnetes Taschenbuch der bewährtesten Heilformeln für äussere Krankheiten, einschliesslich der Augen-, Ohren- u. Zahnkrankheiten. Mit therapeut. Einleitgn. u. den nöthigen Bemerkungen über die specielle Anwendung der Recepte. Für prakt. Aerzte u. Wundärzte bearb. 2. vielfach verm. u. verb. Aufl. Leipzig. Wöller. 8. XII u. 571 S. (1$\frac{1}{3}$ Thlr.)

67. **Speyer**, Aug. Ferd., Formulae magistrales in usum nosocomii provincialis Hassiae inferioris. Cassellis. J. G. Luckhardt. 32. 63 S. ($\frac{1}{3}$ Thlr.)

68. **Medicamentorum formulae.** Amstelodami. J. Noordendorp. 8. (30 ct.)

69. **Anton**, Karl Christiaan, Volledig pathologisch geordend zakboek der meest beproefde geneeskundige voorschriften voor inwendige ziekten, met een uitvoerig onderrigt in de giften en vormen, alsmede met therapeutische aanwijzingen en de noodige opmerkingen omtrent de bijzondere aanwending der voorschriften, voor praktische geneeskundigen bewerkt. Naar de 3., veel vermeerderde en verbeterde Uitgave, in het Hollandsch overgebragt, door C. Rombuts. 3. stuk. Tiel. Gebr. Campagne. 12. (1 fl. 10 ct., 3 stukken kompl. 5 fl.)

70. **Wythes**, Joseph H., The physician's pocket dose and symptom book: containing the doses and uses of all the principal articles of the materia medica and their officinal preparations etc. etc. Philadelphia. Lindsay and Blakiston. 32. 246 p. (63 ct.)

71. **Magazin** für physiologische u. klinische Arzneimittellehre u. Toxikologie. In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgegeb. v. J. Frank. 4. Bd. 2. Hft. Leipzig. Baumgärtner. Lex. 8. S. 361—728. (1$\frac{1}{3}$ Thlr., I—IV, 2.: 16 Thlr.)

72. **Bouchardat**, Annuaire de thérapeutique, de matière médicale, de pharmacie et de toxicologie, pour 1853, contenant le résumé des travaux thérapeutiques et toxicologiques publiés en 1852, et les formules des médicaments nouveaux. Paris. Germer-Baillière. 32. 5 feuilles. (1 fr. 25 ct.)

Digitized by Google

Bäderkunde.

38. **Deutscher Brunnen- u. Bade-Kalender für Reisende u. Kurgäste, herausgegeben von einem praktischen Arzte. Berlin. Grieben. kl. 8. XII u. 217 S.**

259. 1. Der *Deutsche* **Brunnen-** *u.* **Bade-Kalender**, dessen erster Jahrgang uns vorliegt, soll zunächst, wie es im Vorwort heisst, das in deutsche Bäder reisende Publikum über alle diejenigen Punkte unterrichten, welche für die Erreichung des Reisezwekkes zu wissen von Interesse oder zu befolgen von Wichtigkeit sind. Diesem Zwecke entsprechend u. im Allgemeinen für den Standpunkt der Laien passend scheint uns auch der Inhalt des ersten Jahrgangs gewählt zu sein. Derselbe besteht in einem Notizbuch für die Monate Mai bis September, in einer allgemeinen Brunnenheilkunde, in welcher die Mineralbrunnen als Naturkörper u. Heilmittel, die verschiedenen Methoden des Brunnengebrauchs, die Seebäder u. die Brunnendiätetik abgehandelt werden, in einer Aufzählung der deutschen Kurorte in alphabetischer Reihenfolge mit wissenswerthen Notizen aller Art, in einem Verzeichniss der Brunnen- u. Bade-Aerzte an den vorzüglichsten deutschen Kurorten u. schliesslich in einer kleinen Münztabelle. Indem wir den vorliegenden Kalender dem badereisenden Publikum als nützlichen Begleiter empfehlen, wollen wir jedoch erwähnen, dass eine gedrängtere Fassung des allgemeinen zu Gunsten des speziellen Theils zweckentsprechender gewesen wäre. G. — (Bespr. Fror. Hsfreund I. Nr. 21.)

---

260. 2. In der Deutsch. Klinik (V. Nr. 24) findet sich folgende *Warnung vor dem* **Kurgebrauch** *während der* **Menstruation:** Sehr schädlich wirkte in 2 Fällen das in Marienbad u. in Kissingen auf ärztliche ausdrückliche Verordnung ausgeführte Forttrinken des Kreuzbrunnens u. des Ragozzi während der Periode. Beide Fälle können auf Verlangen genau erzählt werden. Die alte Brunnenregel, während der Periode Mineralwasser nicht zu trinken, gründete sich auf eine tiefe physiologische Würdigung des Einflusses, den dieser Zustand auf das Physische u. Psychische des Weibes hat. — Dr. Goeschen in Berlin, Redacteur der Deutsch. Klin., fügt dieser Warnung eine zweite hinzu, betreffend den Fortgebrauch der *Seebäder* während der Periode. G. kennt

Digitized by Google

Fälle, wo auf den ausdrücklichen Rath der betreffenden Aerzte, dem sich die Besorgniss der Frauen vor Schaden noch dazu entgegensetzte, ein solches Baden während der Menses stattfand u. nicht nur die ganze Kur zerstört, sondern bleibende Nachtheile gehabt hat.

---

261. 3. Einer balneologischen Skizze von **Aachen**, welche durch HR. Dr. Spengler zu Ems in der Centralztg. (XXII. Nr. 44) mitgetheilt ist, entnehmen wir die folgende Stelle: Besonders interessant sind die verschiedenen Arten, wie man in Aachen u. dem damit so eng verbundenen Burtscheid die *Abkühlung* des *Thermalwassers* bewirkt, damit es auf die zum Baden nöthige Temperatur herabsinkt. Es ist diess bei der hohen Temperatur der Aachener u. der noch höhern der Burtscheider Quellen von hoher Wichtigkeit u. nicht geringer Schwierigkeit. Das gewöhnlichste Abkühlungsmittel sind die *Reservoirs;* allein dieselben reichen in den heissen Tagen nicht aus; man hat daher über dem Wasserspiegel der Reservoirs 10 Fuss u. höher ein grosses Sieb angebracht, in welches das Wasser hineingepumpt wird. Unten an dem Sieb sind eine Menge dicker u. dünner Seile u. Fäden angebracht, an denen das Wasser herabrinnt. Auf diese Art wird zwar das Wasser rasch abgekühlt, aber es lässt sich dagegen sehr Vieles einwenden. Man sann desshalb auf andere Mittel. In dem Rosenbade findet man eine sehr sinnreiche Vorrichtung. Durch ein offenes, jedoch mit einem Bretterdach gedecktes Bassin mit kaltem Wasser sind gusseiserne Röhren gelegt, welche schlangenförmig in einer Entfernung von circa 1½" das kalte Wasser durchstreifen. Durch diese Gussröhren wird das heisse Wasser geführt u. läuft abgekühlt, wie bei einem Kühlfass, aus der untern Abflussöffnung in ein anderes Bassin. Vielleicht wäre auch der umgekehrte Fall gut, wenn man nämlich das kalte Wasser durch die Röhrenleitung gehen liesse u. das Bassin mit Thermalwasser füllte. In *Burtscheid* fand sich noch eine andere Methode, die ebenfalls der Beachtung werth ist. Ein grosses, gemauertes Reservoir, an einem kühlen Ort des Hauses angelegt, wird ganz verschlossen u. ungefähr ½ oder ⅓ mit Thermalwasser gefüllt. Ein kalter Luftstrom, welcher von der Nordseite des nahen Berges, von einem Platze, wo fast keine Sonne hinscheint, weit durch einen gemauerten Kanal hergeleitet ist, ergiesst sich über dem Wasserspiegel in das Reservoir, u. gegenüber ist ein Luftzug angebracht, durch den die Dämpfe abziehen können. Die Abkühlung soll hierdurch rasch vor sich gehen u. die chemische Zusam-

Digitized by Google

mensetzung des Wassers nicht im Geringsten beeinträchtigt werden. In jedem Sommer ist es eine grosse Klage, dass das Wasser nicht auf den gewünschten Grad herabsinke, besonders da in den letzten Decennien die Temperatur immer niedriger gestellt wird. — Die Stadt Aachen beabsichtigt das Kaiserbad, welches in seiner jetzigen Form nicht mehr den Bedürfnissen entspricht, neu zu bauen u. hat zu diesem Zweck ihren Baumeister auf Reisen nach Frankreich u. Deutschland geschickt. Man geht damit um, in diesem neuen Badehause ein *Dunstbad* einzurichten, was eine wesentliche Bereicherung des Aachener Heilapparats abgeben wird. Besonders ist es Dr. Reumont, der in einer eigenen Denkschrift [vergl. Not. V. S. 645] die Zweckmässigkeit u. die Nothwendigkeit eines Dunstbades für Aachen hervorgehoben hat.

---

262. 4. In einer Mittheilung „Beiträge zur pharmakodynamischen u. therapeutischen Würdigung von **Warmbrunn's Heilquellen**“ (Günsb. Ztschr. IV. 3. mit Abbild.) schätzt Dr. Luchs die Wirkungsweise dieser Therme in dreifacher Beziehung ab: 1) nach der Temperatur des Wassers; 2) nach den darin enthaltenen Gasarten, namentlich dem Schwefelwasserstoff; 3) nach den in demselben aufgelösten festen Stoffen. „Von unbestritten wichtigster“, sagt L., „u. für viele Heilerfolge wesentlichster Bedeutung ist die *Temperatur* unserer Quellen, welche, der menschlichen Hautwärme (28—30° R.) am nächsten stehend, für nur wenige warmer Bäder Bedürfende zu warm, für noch wenigere zu kalt ist. Ein grosser Theil der während des Badens auftretenden Erscheinungen, besonders zu Anfang der Kur, kommen auf diese Wasserwärme; so die allmälig sich einstellenden Zeichen erhöhter Reizbarkeit, sowohl im Hautorgan, wie im Gefässsystem, u. die darauf mit dem 7., 11., 14., seltner erst dem 21. Tage beginnende fieberhafte Erregung mit örtlicher Hautreizung nebst deutlichen Ausscheidungen durch Schweiss u. Urin. Diese Wahrnehmungen werden hier um so sicherer u. vollständiger entgegentreten, als im Vergleich zu künstlichen Bädern gleicher Temperatur diese sich immer gleich bleibt. Nicht zu übersehen ist, dass gerade solche Wärmegrade am meisten geeignet sind, den Organismus ohne übergrosse Erregung für die Aufnahme der übrigen Quellstoffe zu befähigen, die Einsaugung zu beschleunigen, überhaupt den heilbringenden Einfluss jener nach jeder Richtung hin zu erhöhen. — Der zweite, für manche Heilzwecke entscheidende Factor ist das *Schwefelwasserstoffgas*. Diese höchst flüch-

Digitized by Google

tige Gasart befindet sich im Wasser wie in der dasselbe umgebenden Luftschicht in höchst verdünntem, kaum wägbarem Zustande u. macht sich zunächt nur für den Geruch wahrnehmbar. Man wird der Wahrheit sehr nahe kommen, wenn man diese Luftart in ihrer Beziehung zur organischen Welt als eine Substanz auffasst, worin der Wasserstoff nicht die bestimmende, sondern die aufschliessende Rolle für den Schwefel übernommen hat. Da arzneiliche Körper um so entschiedener ihre Wirksamkeit entfalten, in je feiner zertheiltem Zustande sie mit den Organtheilen in Berührung kommen, so wird hier der Schwefel in einer Form dargeboten, welche ihn geschickt macht, unmittelbar durch Haut u. Lungen in den Kreislauf der Säfte übergeführt u. dem Umbildungsprozesse nahe gebracht zu werden. Erwägt man, dass atmosphärische Luft, welche nach Thenard nur $\frac{1}{1500}$ ihres Volumens an Hydrothiongas enthält, kleinere Thiere, wie Vögel, augenblicklich tödtet, so wird man einem geringen, von der chemischen Analyse nur als „Spuren“ bezeichneten Vorhandensein dieser Gasart bedeutsamen Einfluss nicht absprechen können. Erfahrungsgemäss kommen ihr bei angemessener Aufnahme in den menschlichen Körper alle die Eigenschaften zu, die wir vom Schwefel kennen, nur in einem dynamisch erhöhten Grade u. modificirt durch die Oertlichkeit der Einverleibungsstellen. Besondere pathogenetische Erscheinungen, die auf Rechnung des Schwefelwasserstoffs zu schreiben sind, lassen sich während des Badegebrauchs zwar nicht mit voller Gewissheit herausfinden, desto deutlicher zeigt sich sein Einfluss in gewissen Heilwirkungen, wo seine verflüssigende, Haut- u. Venensystem umstimmende Kraft nicht minder wie seine chemisch bindende Eigenschaft für metallische Rückstände, die im Körper vorhanden waren, deutlich zu Tage tritt. — Rücksichtlich der im Thermalwasser enthaltenen salzigen, erdigen u. organischen Substanzen kann auch hier nur von einer Minimum-Wirkung die Rede sein. Die Quellen desshalb den akratischen beizählen zu wollen, lässt sich nicht rechtfertigen, wenn man erwägt, dass atomistisch vertheilte Stoffe, noch dazu unter Einfluss der Wärme, eine entschiedenere Einwirkung auf die Innervation der Gebilde äussern als grössere Massen, die, sehr bald dem chemischen Prozess verfallend, in kurzer Zeit wieder ausgeschieden werden. Aus Young's, Madden's u. A. Versuchen wissen wir, dass in einem Bade von 28° während ½ Stunden 600 bis 700 Gran Wasser durch die Haut eingesogen wird, also etwa 3 Loth. Diess ergiebt in Betracht der 4,5 gr. festen Bestandtheile unserer Therme eine Aufnahme von ungefähr ¼—⅓ Gran. Wie klein auch ihre Dosis erscheinen mag, die auf diese Weise den peripherischen Ner-

Digitized by Google

ven u. Organtheilchen zugeführt wird, bestritten kann nicht werden, dass sie die Auflösung u. Ausscheidung von Krankheitsproducten unterstützen, die Rückbildung von Gewebsablagerungen befördern helfen. An diesem Heileffect haben nicht bloss die Natrum-Verbindungen wesentlichen Antheil, auch die übrige kleinere Partie, die Kalksalze, die aufgelöste Kieselerde, u. besonders die organischen Materien nebst der Quellsäure verhalten sich gewiss nicht indifferent. — Die wenige *Kohlensäure*, welche das Wasser theils aufgelöst enthält, theils aushaucht, kann kaum ein Gegenstand der Beachtung werden, da sie in wenig geringerer Quantität manchem gemeinen Wasser, sowie der Atmosphäre zukommt. Ein Theil davon ist überhaupt erst durch die chemische Zersetzung frei geworden u. war vordem mit den doppeltkohlensauren Erdsalzen in Verbindung. — Dem aus der Quelle sich reichlich entwickelnden Stickstoff einen besondern Werth beizulegen, ist mehr als gewagt." — Auf Grund vielfacher Beobachtungen an wirklich Leidenden, wie an Solchen, welche bei relativem Gesundheitszustande die Heilquellen zu Warmbrunn innerlich u. äusserlich brauchten, führt L. als Erstwirkungen, welche diese Therme im Organismus hervorruft, folgende an: „1) Im Allgemeingefühl u. der geistigen Sphäre: allgemeine Mattigkeit, Abgeschlagenheit der Glieder, Gereiztheit des Gemüths, Unlust zu körperlicher u. geistiger Thätigkeit. Schläfrigkeit, zuweilen kaum zu überwinden, besonders bei Tage, in der Nacht gewöhnlich unruhiger Schlaf, beim Einschlafen öfteres Zucken durch den ganzen Körper u. Krampf in den Waden; beim Erwachen Gefühl von Gliederschwere. Unruhige Träume. Schnelle Ermüdung bei geringer Anstrengung. — 2) Kopf u. Sinnesorgane. Gefühl von Hitze u. Eingenommenheit des Kopfes; Anwandlung von Schwindel; Empfindlichkeit der Kopfhaut; leichtes Ausfallen von Haaren; Sausen vor den Ohren, Trübsichtigkeit, Drücken in den Augen, Röthung der Augenlider, Thränen der Augen. Gedunsenes, geröthetes Gesicht; Bläschenausschlag um den Mund; Rissigwerden der Lippen; stechende u. drückende Schmerzen an verschiedenen Stellen des Kopfes u. Gesichts, besonders im Hinterhaupte. — 3) Athmungsorgane u. Gefässsystem. Prickeln u. Trockenheit in der Nase; Gefühl von Kitzel u. Rauhheit im Kehlkopf, belegte Stimme; brennende Empfindung in der Luftröhre mit Auswurf zähen Schleimes. Vollheitsgefühl auf der Brust bis zu Athembeklemmung sich steigernd; stärkeres Klopfen des Herzens, Puls anfangs gewöhnlich verlangsamt, nach einigen Tagen voller u. schneller. — 4) Verdauungswerkzeuge, Unterleib u. drüsige Organe: dumpfes Zahnweh, leicht blutendes Zahnfleisch, Mangel an Appetit; pappiger

Digitized by Google

Geschmack, schleimiger Zungenbelag, Drücken über den Magen mit öfterem leeren Aufstossen, Uebelkeit, Brechneigung, zuweilen Sodbrennen; Blähungsanhäufung, Kollern in den Gedärmen, Abgang übelriechender Blähungen, härtlicher, träger Stuhl, Drängen nach dem Mastdarm, stechende Empfindung am After, Absonderung von Blut aus den Hämorrhoidalgefässen, Abgang von zähem Schleim aus dem After; schmerzhafter Druck im Kreuz. — Druck u. Stiche in der Lebergegend, Anschwellen der lymphatischen Drüsen, besonders der Leistendrüsen. — 5) Harnorgane u. Geschlechtstheile: Vermehrter Harndrang; Urin vermehrt über das Maass des beim Baden eingesogenen Wassers, schleimiger oder ziegelmehlartiger Bodensatz im Harn; brennendes Gefühl längs der Harnröhre. Empfindlichkeit u. Ziehen längs der Samenstränge u. in den Hoden; erhöhter Sexualtrieb mit nächtlichen Pollutionen. — Gefühl von Schwere mit Drängen in den weiblichen Geburtstheilen, verfrühtes Eintreten der Menstruation. — 6) Haut: Grosse Neigung zum Schwitzen, zuweilen reichlicher Schweiss von saurem Geruch; Erythem u. papulöser, juckender Ausschlag an verschiedenen Körperstellen, besonders auf dem Rücken, Unterleibe u. den Gelenkgegenden. — 7) Muskulöse u. sehnige Gebilde: Ziehende, reissende Schmerzen in den Gelenken, Kälte u. Taubheitsgefühl in einzelnen Gliedern, krampfhaftes Zucken in den Fingern, häufiges Knacken in den Gelenken; Gefühl von Steifigkeit in den Füssen u. Spannung in den Sehnen. — Die meisten dieser Beschwerden treten besonders in der Ruhe hervor, mindern sich bei Bewegung; Kälte erhöht, Wärme mässigt sie.“ — Mit diesen Erscheinungen verbinden sich, selten schon vor dem 11., manchmal erst nach dem 21. Tage der Kur Symptome, welche von der Krankheit selbst ausgehen u. ein Regewerden derselben bezeichnen. — Unter den Leiden, für die Warmbrunn sich hülfreich erweist, stehen oben an *Gicht* u. *Rheumatismus*. In Betreff der erstern contraindiciren die Therme nur die acute Gelenkentzündung u. die atonischen Zustände durch Säfteverlust erschöpfter Individuen, nebst organischen Leiden des Herzens u. der grossen Gefässe. Im ersten u. letzten Falle passt gar kein Bad, im zweiten werden natrumhaltige Eisenquellen nützlicher sein. Ein nothwendiges, wichtiges Unterstützungsmittel bei Gicht u. Rheumatismus ist die Douche, welche in Warmbrunn in der Wärme von 28—30° auf die leidenden Theile angewendet wird. — Eine geringere Ausdehnung als in diesen beiden Krankheiten hat die Heilsphäre der Quellen Warmbrunns bei der *Plethora abdominalis*. „Nur die reine Form dieses Zustandes, seine vor allen häufigen Complicationen mit Gicht, ferner mit Rheumatismen, mit

nervösen Verstimmungen, wie Hypochondrie u. Hysterie, stehen in heilsamer Beziehung zu unserer Quelle. Hängt dagegen die sogenannte Hämorrhoidalkrankheit mit Lungentuberkeln, Herzleiden oder den höhern Graden von Neurosen u. organischen Unterleibsstörungen zusammen, so bleibe man fern von jeder Schwefelquelle u. sehe sich für Fälle letzterer Art nach salinischen Brunnen, wie Kissingen, Karlsbad u. a., um. Ebenso wenig ist bei uns Gutes zu erwarten bei grosser Neigung zu profusen Hämorrhoidalblutungen. Der hohe Grad von Erschlaffung der Mastdarmgefässe würde in Folge der durch die Bäder hervorgerufenen Aufregung nur erschöpfende Hämorrhagieen erzeugen.“ — Von unbestrittenem Nutzen ist ferner die Badekur zu Warmbrunn in den Formen *unterdrückter*, zu *sparsamer* u. *schmerzhafter Regel*, welche durch Erkältung, plötzlich verschwundene Fussschweisse u. manche aus Unterleibsvollblütigkeit hervorgehende Ursachen bedingt ist; nicht aber, wenn Anaemie oder organische Uterusleiden vorhanden sind. — Gegen *Hautkrankheiten* nützen die Bäder Warmbrunns wegen ihres Alkali- u. Schwefelgehaltes. L. sah einen guten Erfolg bei Erysipelas, Lichen, Ekzema chronicum, Herpes Zoster, torpiden Geschwüren u. veralteten Wunden. — Noch muss einer Krankheitsklasse Erwähnung geschehen, deren Heilung keinen geringen Antheil an dem Rufe Warmbrunns hat; es sind diess die *chronischen Metallvergiftungen*, welche am häufigsten als Blei- u. Quecksilbersiechthum, aber auch als Arsenik-, Kupfersiechthum u. s. w. Gegenstand der Badekur werden. „*Merkurialleiden* nach Syphilis erfordern die Vorsicht, den Gebrauch der Therme solange hinauszuschieben, bis die Nachwirkung des Quecksilbers vorüber ist, was einige Monate dauern kann.“ — Dass *Syphilis* u. ihre Complicationen in Warmbrunn nur verschlimmert werden, darf als gewiss gelten.

---

263. 5. Nach einer Notiz des Dr. J. Fr. Kaiser, Badearztes in Hof Ragaz, über die Wirkungen der *Thermalquelle zu Pfäfers bei Krankheiten des Nervensystems,* finden *apoplektisch Gelähmte*, wenn nicht einerseits noch Congestionen zum Kopfe vorhanden sind oder leicht eintreten, andererseits weit gediehene Desorganisationen des Gehirns zugegen sind, in Pfäfers gewöhnlich bedeutende Besserung. Mehrere Pat., deren eine Körperhälfte ganz gelähmt war, konnten am Ende der Kur ordentlich gehen, aber von einem Gebrauche der Arme war noch keine Rede; zwei andere sind soweit hergestellt worden, dass sie als Tagelöhner arbeiten können.

Digitized by Google

Doch genügt in diesen Fällen die gewöhnliche Kurzeit von 3 Wochen nicht. — Anlangend die Paralysen in Folge von *Rückenmarkleiden*, so feiert Pfäfers gegen dieselben oft die glänzendsten Triumphe. Als Beweis hierfür theilt W. folgende Fälle mit. Ein 21jähr. Jüngling fiel von einem mit Heu beladenen Wagen herunter, erlitt eine heftige Quetschung u. theilweise Verschiebung der Halswirbel. Die in Folge dieser Verletzung entstandene Lähmung nahm nach u. nach so zu, dass er weder Arme noch Füsse mehr bewegen konnte, der Urin unwillkürlich abging, der Stuhl hartnäckig verstopft wurde. Durch oft wiederholten Kurgebrauch ist der Kr. so hergestellt worden, dass er grössere Strecken zu Fusse zurücklegen u. die Hände nach Belieben gebrauchen kann. — Ein 21jähr. Mädchen gebrauchte die Kur gegen fast vollkommene Lähmung der untern Extremitäten; der Ursprung des Leidens sollen öftere Erkältungen u. Durchnässungen gewesen sein. Anfangs hatten Antirheumatica gute Dienste geleistet; doch vermochten weder diese, noch die hierauf angewendeten Narcotica, Tonica, Nervina, noch das Ferrum candens das Uebel in seinem Fortschreiten zu hemmen. Am 25. Tage der Kur in Pfäfers konnte Pat. eine Stunde Weges zu Fuss zurücklegen. — Ebenso erfreulich sind die Ergebnisse in manchen Fällen von chronischer *Hyperaemie* des Rückenmarks u. seiner Hüllen. — Ein beträchtliches Contingent stellen jährlich die *Hysterie* u. *Hypochondrie*. In den meisten Fällen derselben tritt, nach einer bald mehr, bald minder heftigen Exacerbation im Anfange der Kur, allmälige Verminderung der Erscheinungen ein; die Anfälle werden weniger heftig u. die freien Zwischenräume grösser. Hierher gehören auch jene Fälle von nervösem Erethismus nach langen Krankheiten, Säfteverlusten, geistigen Anstrengungen u. s. f., auf welche die Therme eine auffallend beruhigende u. kräftigende Wirkung ausübt. — Sehr erfolgreich war die Kur gegen eine *Agrypnie* bei einem 60jähr. Manne. — Was die Neuralgieen betrifft, so wirkt Pfäfers, nach K., in keiner so entschieden günstig, wie in der *Cardialgie*. Eine junge Frau wurde vor 4 Jahren auf einer Reise von einer Hepatitis befallen, welche zwar der eingeschlagenen Antiphlogose wich, aber wieder recidivirte. Später bildete sich eine heftige Cardialgie aus, die allen angewandten Mitteln widerstand. Die Krämpfe waren von einer ungemeinen Heftigkeit, ohne einen Tag auszusetzen, bald mit, bald ohne Erbrechen endigend; der Stuhl hartnäckig verstopft; äusserste Abmagerung, Blässe; kein Icterus, keine Vergrösserung oder Empfindlichkeit der Leber; Puls klein, zusammengezogen, frequent. Im Anfange der Kur in Pfäfers mehrten sich die Anfälle u. wurden sehr lange dauernd; dann trat

Digitized by Google

Besserung ein, Schlaf u. Appetit wurden trefflich, das Aussehen blühend; cardialgische Anfälle traten nicht mehr ein. — *Prosopalgieen* u. *Hemicranieen*, wie sie bei Hysterischen oder aus rheumatischen Ursachen etc. vorkommen, finden nicht selten Erleichterung u. Besserung; ein sicheres Heilmittel gegen den *Tic douloureux* ist auch Pfäfers nicht. — Bei *Ischias* sind die Kurerfolge verschieden. — Die Zahl der in den letzten 3 Jahren in Pfäfers behandelten krampfhaften Contracturen war nicht gross. Eine *Contractur* des Sternocleidomastoideus der linken Seite, welche im Schlaf verschwand, sogleich beim Erwachen aber wieder eintrat, blieb, solange K. den Kr. beobachtete, unverändert. (Deutsch. Klin. V. Nr. 29.)

---

39. **Brunnenärztliche Mittheilungen über die Thermen zu Ems; von Dr. Ludwig Spengler, Hofrath u. s. w. Zweite Auflage. Bad-Ems 1854. Kirchberger. kl.8. 77 S.**

264. 6. Es liegt uns bereits die zweite Auflage der vom HR. Dr. Ludwig Spengler im J. 1853 veröffentlichten *brunnenärztlichen Mittheilungen* über die **Thermen** zu **Ems** vor, aus welchem Umstande zur Genüge ersichtlich ist, welchen Anklang diese Schrift beim ärztlichen Publikum gefunden hat. Es scheint uns aber auch, im Hinblick auf die frühere u. leider auch auf einen grossen Theil der neuern Badeliteratur, ein wohl zu beachtendes Verdienst zu sein, dass S. in der vorliegenden Schrift die Wirksamkeit der Emser Quellen scharf u. bestimmt zu begrenzen bemüht gewesen ist. — Vom klinischen Standpunkte aus betrachtet, ist es, nach S., hauptsächlich nur eine grosse Krankheitsklasse, gegen welche die Emser Thermen Hülfe gewähren, nämlich die *chronischen Katarrhe*, ohne dass jedoch damit das Feld ihrer Wirksamkeit gänzlich abgeschlossen wäre. Freilich giebt es auch Katarrhe, die in Ems nicht geheilt werden können; es gehören dahin die, welche mit einer bedeutenden Bluterkrankung einhergehen, mit Bright'scher Krankheit, Scorbut, secundärer Syphilis u. s. w. Ist aber die ursprüngliche Dyskrasie gehoben u. dennoch der Katarrh geblieben, indem dieser habituell, eine selbstständige Krankheit geworden ist, dann erst passt Ems. — In der ersten Reihe der zu Ems heilbaren Katarrhe stehen nun die der *Respirationsschleimhaut*. Sind aber pathische Ablagerungen Ursache der steten Reizung der Respirationsschleimhaut, so ist die Prognose ungünstiger; ist gar Fieber dabei vorhanden, so ist Ems contraindicirt. Wie jedoch auf der einen Seite das pathologische Product Veranlassung zu stets erneuten Katarrhen gab, so giebt wiederum der lang dauernde Katarrh Ursache zu neuen Ab-

Digitized by Google

lagerungen pathologischen Products, welches bald den Charakter des ersten Exsudats annimmt. Heilen wir nun diesen Katarrh, so hindern wir natürlich auch das Weiterschreiten des frühern pathologischen Processes, z. B. der Tuberkulose. „Wir heilen also", sagt S., „in Ems nicht *Tuberkeln*, nein wir heilen den chronischen Katarrh, den gefährlichen Begleiter, Nachfolger u. Anstifter der Tuberkulose." Aehnlich verhält es sich mit dem Emphysem, den Bronchialerweiterungen, der Heiserkeit, dem Keuchhusten u. s. w. — Neben den Katarrhen der Respirationsschleimhaut sind die der *Digestionsschleimhaut* mit all ihren Folgezuständen durch Ems heilbar. Darauf beruht die viel gepriesene Wirkung des Emser Wassers, dass es den Appetit verbessere, die lästigen Symptome von Kopfschmerz, Verdriesslichkeit, hypochondrischer Stimmung beseitige. In nächster Verbindung mit dem Darmkanal steht die Leber, u. Ems ist auch ein vortreffliches Mittel in jenen Leberkrankheiten, welche durch die Affectionen der zur Leber gehörigen Schleimhäute bedingt sind, so bei katarrhalischen Entzündungen der *Gallenblase* u. des gemeinschaftlichen Gallenganges, ferner bei *Polycholie, Fettleber* u. bei *Gallensteinen*. — Die dritte Klasse der nach Ems passenden Krankheiten sind die chronischen Katarrhe der *Harnwerkzeuge* u. *Genitalien*; hierher gehört somit die grosse Gruppe der dem weiblichen Geschlechte eigenthümlichen Krankheiten. Die Emser Quellen haben, nach S., eine nicht zu verkennende specielle Beziehung zum Uterinsystem u. empfehlen sich hauptsächlich da, wo man eine Vermehrung des Congestivzustandes beabsichtigt, wie diess so häufig bei Torpor, bei zähflüssigem u. kärglichem Secrete der Fall ist. Gegen chronische Uterus- u. Vaginal-Katarrhe, welche idiopathisch auftreten, gegen Infarcte des Uterus u. deren Folgezustände, wie *Uterinkoliken, Amenorrhoe* u. *Dysmenorrhoe* leistet Ems vortreffliche Dienste, vorzüglich die Bäder u. die warme Uterusdouche. Bei *Uteruskrebs* haben die Bäder eine beruhigende Wirkung, welche auf längere Zeit anhält u. das Opium weit hinter sich lässt. Indem die Folgezustände der Genitalkatarrhe, welche häufig die Conception verhindern, in Ems geheilt wurden, hat sich dieser Badeort einen besonderen Ruf gegen *Sterilität* erworben. — Es giebt aber auch noch eine Reihe von Krankheiten, gegen die man vom chemiatrischen Gesichtspunkte aus in Ems Hülfe sucht; es sind diess jene, wo eine Säure als Krankheitsproduct entweder vorgefunden oder als Krankheitsursache supponirt wird, z. B. Scrofeln, Gicht, Rheumatismus, Gries u. Steine im Harn. Der chemiatrische Standpunkt liefert jedoch bisjetzt noch nicht hinreichende Anhaltspunkte; es ist die Existenz einer sauren Diathese im Blut nur noch Hypothese, obschon gewisse therapeuti-

Digitized by Google

sche Resultate dafür zu sprechen scheinen. — Was die übrigen Dyskrasieen betrifft, als Zuckerruhr, Wassersucht, Fettsucht, welche man in Ems noch heilen will, so übergeht S. dieselben, da sie ins Reich der Fabeln gehören, „u. nur auf dem Papier Heilungen der Art existiren, als schöne Ausstaffirung einer regelmässigen Badeschrift". (S. 1—25.) — Der zweite Abschnitt der Schrift bespricht die Wirkung der Emser Thermen gegen *Lungenemphysem*. Ems ist nicht im Stande, die zum Theil atrophirte Lunge in integrum zu restituiren, sondern es heilt die Katarrhe, welche hierbei stets neue Gefahr bedingen. Schon Laënnec empfiehlt gegen den das Emphysem begleitenden Katarrh die *Alkalien*; unter diesen erfreut sich das kohlensaure Natron, welches den Hauptbestandtheil der Emser Thermen bildet, des besten Rufs, indem es die Dyspnoe erleichtert, den Auswurf befördert, sowie die Reizbarkeit der Bronchialnerven vermindert. Ausser den Alkalien ist noch die Zufuhr einer guten, reinen, nicht mit schädlichen Stoffen vermischten, trocknen Luft nöthig, u. drittens suche man, nach S., künstlich die Contractionen der Lungenzellenwandungen zu erhöhen; dazu passt besonders eine reizende Gebirgsluft. „Alle diese Indicationen erfüllen unsere Natronthermen in unserer entsprechenden, herrlichen Gegend, wo die Luft so rein, die Witterung nie stürmisch u. nie plötzlich abwechselnd ist." (S. 25—33.) — Der dritte Abschnitt handelt von den *Hautkrankheiten*, welche in Ems Heilung zu erwarten haben. Es sind folgende: *Erysipelas habituale*, *Zoster*, *Pemphigus chronicus*, *Seborrhoea*, *Urticaria chronica*, *Ekzema chronicum* u. *Lichen chronicus*; *Prurigo* passt nicht für Ems. „Gerade auf die Wirkung unserer Quellen gegen Hautkrankheiten möchte ich," sagt S., „besonders aufmerksam machen, da unsere milden, umstimmenden Bäder sich vorzüglich da eignen, wo eine energische Localbehandlung minder indicirt ist. In den bisherigen Schriften ist der Werth von Ems in dieser Beziehung fast unbeachtet geblieben; ich habe mich aber in den letzten Jahren wiederholt überzeugt, wie hier solche chronische Hautkrankheiten heilten, die Jahre lang dem consequentesten allgemeinen u. örtlichen Heilverfahren getrotzt hatten." (S. 33—50.) — In dem folgenden Abschnitt (S. 50—64) beschreibt S. die natürliche warme Uterusdouche zu Ems, welche unter dem Namen „*Bubenquelle*" bekannt ist. Was diesen Abschnitt betrifft, wollen wir hiermit auf eine in den Notizen bereits früher reproducirte Mittheilung von S. verweisen [vgl. Not. V. S. 675]. — Der letzte Abschnitt der vorliegenden Schrift beschäftigt sich mit der Wirkung der Emser Quellen gegen *Leberkrankheiten*. Es sind namentlich 2 Eigenschaften dieses Wassers, welche in therapeutischer Beziehung hier in Be-

Digitized by Google

tracht kommen: 1. die allgemeine Wirkung des Emser Wassers in seiner Totalität gegen chronische Katarrhe überhaupt u. 2. sein Gehalt an doppeltkohlensaurem Natron. Viele Leberleiden entstehen durch chronische Katarrhe oder Entzündungen der Magen- u. Dünndarmschleimhaut, der Gallenwege, u. wie Ems die chronischen Katarrhe der übrigen Schleimhäute heilt, so auch die der Gallenwege, welche letztere den sogen. spasmodischen Icterus verursachen, indem das Lumen der Ausführungsgänge durch die Schwellung der Schleimhaut u. den abgesonderten zähen Schleim sehr leicht verengt wird. „Auch die früher so sehr bekannte *Hepatalgie* gehört zum grossen Theil hierher, indem die Existenz von rein nervösen Schmerzen der Leber in neuerer Zeit sehr zweifelhaft geworden.“ Durch den Gehalt an doppeltkohlensaurem Natron sind die Emser Quellen ein kräftiges Mittel vor Allem bei *Gallensteinen*. „Bei deren Behandlung hat man dreierlei zu beobachten: 1. den Schmerz u. den Krampf während des Durchgangs der Steine durch die Gallengänge zu lindern, 2. die in der Gallenblase zurückbleibenden Steine aufzulösen u. 3. die Bildung neuer Steine zu verhüten. Der ersten Indication zu genügen, steht unter allen Mitteln seit Prout das reichliche Trinken eines warmen Natronwassers obenan, in Verbindung mit warmen Natronbädern, wie sie in Ems sind. Das Alkali beseitigt die lästigen, von der Säure des Magens herrührenden Symptome, während das warme Wasser unmittelbar auf den Sitz des Schmerzes wirkt. Was die zweite Indication betrifft, so stehen die kohlensauren Alkalien ebenfalls in grossem Rufe, u. man sucht sich ihre Wirksamkeit durch die leichte Solubilität des cholestearinsauren Kali's u. Natrons zu erklären. Doch scheint es unwahrscheinlich, dass die Auflösbarkeit der in der Gallenblase einmal gebildeten Steine möglich ist. Die dritte Indication zu erfüllen, ist das Schwierigste. Jedes Hinderniss der Gallenausleerung disponirt zu Gallensteinen, u. diess Hinderniss ist meist durch Katarrh der Gallenwege, Verengerung u. Verstopfung derselben bedingt. Dass dagegen Ems sich wirksam zeigt, ist oben schon bemerkt worden. Die Abführmittel stehen dann mit den warmen Bädern in zweiter Reihe. Hat man es aber mit magern, schwächlichen Kranken zu thun, so thut man wohl, nicht die heftigen Mittel zu wählen, sondern die kohlensauren Alkalien, von denen man bei langwierigen Störungen der Gallensecretion, als Bade- u. Trinkkur gebraucht, vortreffliche Wirkung sieht. Die Quellen von Ems haben sich gerade in diesen Fällen einen wohlbegründeten Ruf erworben.“ — Ferner zeigt sich Ems hülfreich bei *excessiver Gallenabsonderung*, bei *Speck*- u. *Fettleber*. S. hat bei Tuberkulösen häufig beobachtet, dass die angeschwollene Leber nach

Digitized by Google

der Brunnenkur sich auf die Norm reducirt hatte, u. so durch dieselbe eine wesentliche Constitutionsverbesserung der Phthisischen herbeigeführt worden war. Bei chronischer *Leberentzündung*, *Cirrhose, Granularentartung*, *Atrophie* passt das Wasser von Ems durchaus nicht. (S. 64—77.) — Die vorstehende Inhaltsangabe dürfte genügen, um den Werth der kleinen Schrift darzuthun, u. wollen wir schliesslich nur noch den Wunsch aussprechen, dass der Gesichtspunkt, von welchem S. dieselbe verfasst hat, „lieber eine sichere Wirkung in wenigen Krankheitsfällen als eine unsichere, zweideutige in vielen" auch für andere Balneographen in Zukunft massgebend sei, u. somit die hochwichtige Wahl zwischen den verschiedenen Brunnenorten möglichst erleichtert werde. G. — (Bespr. Prag. Ann. 39. L. — Hann. Corr.-Bl. IV. Nr. 23. — Centralztg. XXII. Nr. 8. — Varges' Ztschr. VII. 6. — Ztschr. f. Ther. I. 4. — Wien. Ztschr. IX. 8 u. 9.)

---

265. 7. Nach einer Mittheilung über *das Bad* **Lippspringe** von Dr. Hörling in Paderborn, welchem wir bereits eine frühere Notiz über denselben Gegenstand verdanken [vgl. Not. V. S. 672], sind es vornämlich zwei Erscheinungen, welche die Quelle in Lippspringe auszeichnen. Es sind diess die Wirkungen des *Stickgases* insbesondere u. die Wirkungen des Wassers auf das Blut- u. Gefässsystem im Allgemeinen. Das erstere wird mit dem Wasser getrunken u. zugleich zum Inhaliren benutzt; bei der letzteren Anwendung entfalten sich die Wirkungen am reinsten u. stärksten. Hält man sich eine Zeit lang in der geschlossenen Trinkhalle auf, so fühlt man zunächst das Bedürfniss zu tiefem Athemholen, es tritt ein beklemmendes Gefühl in der Brust auf, Verminderung des Herz- u. Pulsschlages, venöse Gesichtsröthe, nach längerer Zeit Schwindel, Schwere des Kopfes, Ohrensausen u. Flimmern vor den Augen. Kr. mit venöser Constitution können die Inhalationen nicht vertragen u. müssen auch vor dem Trinken das Stickgas aus dem Wasser entweichen lassen. *Brustkranke* mit gereizten, entzündeten Lungenschleimhäuten fühlen sich dagegen behaglich beim Inhaliren. H. hat oft reine *Neurosen* beim Inhaliren u. beim Trinken so plötzlich schwinden gesehen, dass er auch diese Wirkung dem Stickgase zuschreibt. Die Erscheinungen im Centralnervensysteme, welche der Einwirkung dieses Gases zugeschrieben werden müssen, sind Abstumpfung, Denkträgheit, Gedächtnissschwäche, Abstumpfung der Geschlechtslust u. Neigung zum Schlafe. Die Wirkungen des Lipp-

Digitized by Google

springer Wassers auf das Blut- u. Gefässsystem unterscheidet H. in Erst-, Zweit- u. Letztwirkung. Die Erstwirkung besteht in Verlangsamung des Pulses mit weichem u. vollem Schlag u. bei voller Anwendung des Stickgases in erhöhter Venosität des Blutes; sie ist nicht ohne Gefahr. Es treten nämlich bei Subjecten mit dünnen, schlaffen Gefässwänden leicht Rupturen der Gefässe u. Blutungen ein. Man sieht desshalb im Anfange der Kur, wenn sie nicht vorsichtig geleitet wird, leicht *Bluthusten* in Lippspringe. Die Zweitwirkung ist eine entschieden günstige u. besteht in dem Zuge des Blutes nach den peripherischen Theilen, namentlich nach den Beckenorganen. Man sieht desshalb häufige Blutungen aus den Mastdarmvenen, die Menses setzen 6 — 10 Tage vor u. fliessen reichlicher. Diese Wirkung tritt ein, wenn die Kur 2 — 3 Wochen gedauert hat; Blutspeien wird zu dieser Zeit eine äusserst seltene Erscheinung. Dann werden auch die Inhalationen immer am besten vertragen. Wird das lauwarme Wasser mit seinen 25 Gr. festen Bestandtheilen in 16 Unzen, von denen nur 0,12 Gr. Eisen sind, viele Wochen u. in grossen Dosen getrunken, so tritt die Letztwirkung, d. h. *scorbutähnliche* Erscheinungen, hervor; H. hat einige Male selbst Ekchymosen unter der Haut entstehen sehen. (Centralztg. XXII. Nr. 23.)

---

40. **Die Heilquellen zu Lippspringe, die Arminiusquelle u. die Schwefelquelle. Ein Beitrag zur Kenntniss ihrer Heilkräfte; von Dr. Wilhelm Fischer. Paderborn. Junfermann'sche Buchhandlung.** 8. IV u. 79 S.

266. 8. Die kleine Schrift des Dr. Wilhelm Fischer über die **Heilquellen** *zu* **Lippspringe** beginnt mit einem kurzen Vorwort, in welchem F. sich entschuldigt, dass er, während der 11 Jahre seiner Anwesenheit in Lippspringe, die daselbst gemachten Erfahrungen nicht schon früher dem Publikum, in einem Werkchen zusammengestellt, überliefert habe, sowie auch desshalb, dass die Schrift in einem halb populären Tone abgefasst u. zugleich für Aerzte u. Laien berechnet ist. Hierauf folgt die Einleitung, an deren Spitze der Satz hingestellt ist: Die Lungenschwindsucht ist heilbar. Begreiflicher Weise will F. damit nicht gesagt haben: Jede Lungenschwindsucht ist heilbar. „Reisst ja auch das Nervenfieber u. manche andere Krankheit viele Opfer fort, u. wird in so vielen Fällen geheilt. Diese gegenwärtige Seuche des Menschengeschlechtes, die Schwindsucht, sich verbreitend mit jedem Jahre, hat wohl sehr die Aufmerksamkeit der Aerzte in Anspruch genommen, u. tausend Arkana sind gegen dieselbe empfohlen. Sie for-

Digitized by Google

dort jedoch ein Heer von Opfern u. daher die grosse Furcht vor derselben. Mit Recht muss es uns erschrecken, zu sehen, wie ganze Familien von ihr dahingerissen werden, zu sehen, wie sie sich mit jedem Jahre verzweigt. Man wird bei Durchlesung meiner Schrift erkennen, dass es nicht mein Streben war, unserem Lippspringe ein Heer von Kranken zu erbetteln; man wird auch nicht die Behauptung aufgestellt finden, jene Krankheit ist nur in Lippspringe zu heilen; sondern vielmehr meine geringen Kräfte habe ich angewandt, gegen diese Seuche zu Felde zu ziehen, sie zu verhüten; u. wo sie ausgebrochen, die geeigneten Mittel anzugeben, sie zu heilen. Es scheint mir hier der Platz zu sein, von dem Verhältniss zu reden, worin der behandelnde Hausarzt zum hergesandten Kranken u. worin der Arzt am Brunnen zu demselben steht. Der Hausarzt, meist ein Freund des Kranken u. seiner Familie, hat ein hohes Anrecht an demselben; er, der Jahre lang den Kranken beobachtet, kennt ihn u. seine gesammten Krankheitsverhältnisse genauer als der Arzt am Brunnen, der den Kranken nur eine kurze Zeit sieht. Daher muss der Hausarzt mit seinem über den Kranken gefällten Urtheile stets die Hauptperson bleiben; u. der Arzt am Brunnen, gleichsam nur Dispensator des verordneten Mittels, sich des erstern Urtheile u. Wünschen fügen. Es ist gewissenlos u. zum Lächerlichen anmassend, den zum Heilbrunnen gesandten Kranken mit Medicamenten zu überladen, während doch der Hausarzt den Brunnen verordnet hat; es heisst, mehr wissen zu wollen als der, dem die Jahre u. Verhältnisse einen tiefern Blick in die Krankheit gestatten mussten. Ein nicht minderer Fehler ist es jedoch, wenn der Hausarzt die Tasche des dem Brunnen zueilenden Kranken mit Recepten für diese oder jene möglicher Weise eintretenden Zufälle vollstopft; denn er berücksichtigt nicht, dass der Brunnengebrauch die Krankheit zu einer andern Art umwandelt, u. da oft ganz anderer Mittel es bedarf, dass überhaupt die Erfahrung am Brunnen uns die nur dort geeigneten Mittel gelehrt hat. Wie der Arzt am Brunnen den Kranken über den Brunnengebrauch hinaus nicht behandeln kann, so kann ebensowenig der Hausarzt die Arten des Brunnengebrauchs vorschreiben; denn es können ihm wohl die Bestandtheile des Brunnens, aber nicht die Nüancen der Anwendung, welche uns die Erfahrung an die Hand gegeben, bekannt sein; u. oft schon hat ein Kranker über diese Anmassung die ganze Kur verdorben. In mehreren dem Kr. (mitgegebenen) Berichten habe ich die Aufforderung gefunden, die Kr. ja nicht trinken zu lassen, weil Neigung zu Diarrhoe; in andern, den Kr. nicht baden zu lassen, weil leicht Blutspeien eintrete. Die Herren Collegen werden es uns

Digitized by Google

verzeihen, wenn wir auf diese Angaben nicht Rücksicht nehmen dürfen; wenn unsere Erfahrung zur Ueberzeugung geworden ist, u. wir daher den ganzen medicinischen Schulen: bei Lungenkrankheiten nicht baden zu lassen, entgegen treten. Die Abhandlung über die Einzelwirkungen unserer Quelle wird hinreichen, zu überzeugen, dass wir collegialisch handeln, wenn wir in diesen Fällen von gegebenen Vorschriften abweichen, indem wir das thun, was der Hausarzt ja nur will, zum Wohle des Kr. die Mittel so zu wählen, als sie gegebenen Erfahrungen gemäss dem Zwecke entsprechen." — Den weiteren Inhalt der Einleitung bilden einige Betrachtungen über den Aufschwung, den der Gebrauch der Mineralquellen in unserem Jahrhundert genommen, u. über die Ursachen, welche dieser Thatsache zu Grunde liegen. — Nächstdem zerfällt das Buch in 3 Haupttheile, denen ein kurzes Schlusskapitel angehängt ist. Von diesen 3 Haupttheilen bespricht der 1. die geographischen u. klimatischen Verhältnisse von Lippspringe u. seiner Umgebung, sowie die physikalischen u. chemischen Eigenschaften seiner beiden Quellen, der Schwefelquelle u. der Mineralquelle oder Arminiusquelle. Die Schwefelquelle, 1845 bei Gründung des neuen Badehauses aufgefunden, liefert ein klares, gering ins Schwärzliche färbendes Wasser, von 8° R. u. eigenthümlich salinisch-bitterem Geschmack; zu Zeiten zeigen sich emporsteigende Gasblasen. Dieselbe enthält, nach einer Analyse des Dr. Witting zu Minden, in einem Civilpfunde Wasser: An gasförmigen Bestandtheilen:

	Kubikzoll.
Schwefelwasserstoffgas . . .	2,32
Kohlensäure	1,12
Atmosphärische Luft	1,06
	4,50.

An Granen des trockenen Salzes:

	Gran.
Schwefelsaurer Kalk	13,28
Schwefelsaures Natron . . .	1,54
Schwefelsaure Talkerde . . .	1,36
Kohlensaurer Kalk	1,43
Kohlensaure Talkerde	0,36
Kohlensaures Natron	0,45
Chlorcalcium	0,59
Chlortalcium	0,14
Latus	19,15

Digitized by Google

Transport	19,15
Chlornatrium	0,06
Jod- u. Bromverbindungen . .	Spuren
Kalisalze	Spuren
Silicium u. Alumium-Oxyd .	0,05
Extractivstoff-Harz	Spuren
	19,26.

Das Schwefelwasserstoffgas ist, wie Witting bemerkt, in dieser Therme ausgezeichnet fest an das Wasser gebunden, wesshalb sie sich sehr zum Versenden eigne. Weiter wird in der Schrift F.'s über die Schwefelquelle nichts angegeben, einmal, weil die Wirkungsweise derartiger Quellen hinreichend bekannt ist, u. zweitens, weil die specifischen Wirkungen Lippspringe's nicht durch die Schwefelquelle erzielt werden, sondern lediglich durch die Mineralquelle. Ihre allgemeinere Anwendung datirt seit dem J. 1832. „Sie ist die am weitesten vorgeschobene Therme Norddeutschlands, hat 17° Wärme, ist klar u. zeichnet sich, gegen gewöhnliches Wasser gehalten, durch eine eigenthümliche weissere Färbung aus, welches jedoch der Durchsichtigkeit u. Klarheit nichts benimmt. Dem Gefühlssinne erscheint es weich, seifenartig u. verleiht der Haut nach dem Bade eine eigenthümliche, behagliche Glätte. — Der Geschmack ist, da ihre Bestandtheile so zart gemischt sind, nur im nüchternen Zustande der Verdauungsorgane sehr schwach salzig u. nur bei sehr zarten Verdauungsorganen schwach zusammenziehend. Eigenthümlich ist bei ihrer längeren Anwendung die Begierde der Patienten nach diesem Wasser, wenn irgend welche Rücksichten dessen Anwendung auf Tage untersagen. Für das Geruchsorgan liefert das Wasser wenig Vorherrschendes; eigenthümlich ist jedoch das willenlose Bedürfniss zur tiefen Einathmung bei dem Riechen auf ein frisch gefülltes Glas oder beim nahen Stehen an der Quelle. — Einen schwach schweflichten Geruch hat das Wasser nicht, denselben empfindet man zwar beim Hineintreten in die Trinkhalle, er ist jedoch wohl nur der ganz in der Nähe befindlichen u. den Boden tränkenden Schwefelquelle zuzuschreiben. — Ein frisch gefülltes Glas gegen das Licht gehalten zeigt uns, an der Oberfläche beginnend, unendlich kleine Perlchen (Stickgasbläschen), deren Entwickelung, von oben beginnend, immer rascher zum Boden des Glases hin, u. zwar binnen ¾ einer Minute verläuft." — „Die Quelle liefert in einer Minute 160 Quart Wasser u. kommt fast in gleicher Mächtigkeit das ganze Jahr hindurch zu Tage; mag auch der Jordan im trockenen Sommer sehr klein u. die Lippe ebenfalls vermindert

Digitized by Google

werden, in jener Quantität bleibt die Mineralquelle. Nur im Frühjahr, wenn ebenfalls Jordan u. Lippe bei weitem grösser werden, kommt sie viel mächtiger hervor. Man hat hieraus den Schluss gezogen, sie stehe aus diesem Grunde mit der Lippe in Verbindung; den deutlichen Beweis jedoch, dass sie mit keinem fremden Wasser in Verbindung steht, liefert die Erscheinung, dass Lippe u. Jordan bei stärkerer Wassermenge stets gelblich getrübt sind, die Mineralquelle jedoch stets in derselben klaren Färbung, mit denselben Wärmegraden, mit derselben quantitativen Mischung der Bestandtheile verbleibt." Die chemischen Analysen sind aus einer älteren Brunnenschrift des Dr. Pieper (1842), der den Ruf von Lippspringe vorzugsweise begründen half, entnommen, u. zwar 2, kurz nach dem Bekanntwerden der Mineralquelle angestellte, von Bischof u. Brandes u. eine 3. von Witting, welche im Jahre 1836 nach geschehener richtigen Fassung der Quelle geliefert wurde. Die letztere ist daher jetzt die wichtigste. Nach ihr ergeben sich an wasserfreien Bestandtheilen in einem Civilpfunde:

	Gran.
Schwefelsaures Natron	4,90
Schwefelsauren Kalk	4,25
Schwefelsaure Talkerde	0,75
Kohlensauren Kalk	5,25
Kohlensaure Bittererde	0,50
Kohlensaures Eisenoxydul	0,12
Chlor-Natrium	0,85
Chlor-Magnium	0,75
Jodverbindungen	Spuren.
Kohlensaures Natron als Bicarbonat	1,50
Erdharz	Spuren.
	19,17. —

Werden diese 19,17 Gran nach ihrem krystallisirten oder wasserhaltigen Zustande berechnet, so ergeben sich etwa 25 Gran. Diese Quantität übertrifft aber diejenige, welche Bischof u. Brandes vor der Einfassung gemacht haben, fast um 4 Gran. — An Gasen:

	Kubikzoll.
Kohlensaures Gas	5,34
Stickgas	1,46
Sauerstoffgas	0,12. —

Nach der 1833 angestellten Untersuchung des Professors Bischof ergab die Analyse der Gase in 100 Kubikzoll Wasser:

Digitized by Google

	Kubikzoll.
Kohlensaures Gas	16,17
Stickgas	4,40
Sauerstoffgas	5,55

Die Untersuchung des aus der Quelle frei ausströmenden Gases ergab

Kohlensaures Gas	14,90
Stickgas	82,44
Sauerstoffgas	2,66
	100. —

Brandes fand in 16 Unzen Wasser an Bestandtheilen:

	wasserleer Gran.	wasserhaltig Gran.
Schwefelsaures Natron . . .	3,822	7,681
Chlor-Natrium	0,803	0,803
Chlor-Magnium	0,708	1,394
Schwefelsaures Kali	Spuren	
Jodverbindungen	Spuren	
Schwefelsauren Kalk . . .	6,050	7,641
Kohlensauren Kalk	4,500	4,500
Kohlensaure Bittererde . . .	0,200	0,327
Kohlensaures Eisenoxydul . .	0,100	0,136
	16,213	21,476. —

An Gasen strömt aus 100

	Wasser
Stickgas	82,64
Sauerstoffgas	1,95
Kohlensaures Gas	15,41
	100. —

An Gasen, welche im Wasser aufgelöst sind:

Kohlensäure	
Stickgas	
Sauerstoffgas	0,65
	24,20. —

Demnach waren in 100 Vol. Wasser 24,2 Vol. Gas; also machten fast ein Viertel des Ganzen die Gase aus. — Hundert Theile dieses Gases bestehen also aus

Digitized by Google

Kohlensäure	79,31
Stickgas	18,01
Sauerstoffgas	2,68
	100. —

F. fährt hierauf mit Piepers Worten fort: „„Man sieht aus dieser Analyse, dass das quantitative Verhältniss dieser Gase gegen einander ein ganz anderes ist, je nachdem dieselben im Wasser aufgelöst sind oder frei ausströmen. Dieses rührt daher, dass die Kohlensäure vom Wasser sehr leicht aufgenommen wird u. darin in weit grösserer Menge löslich ist als das Stickgas. Darum ist das ausströmende Gas vorzugsweise Stickgas, das im Wasser aufgelöste vorzugsweise kohlensaures Gas.““ — „„Die L. Quelle steht rücksichtlich ihres Gehaltes an schwefelsauren Salzen u. Stickgas verschiedenen Heilquellen Frankreichs nahe, welche man am Fusse der Pyrenäen u. in der Auvergne antrifft. Die Therme von Avennes zeichnet sich gerade wie die Arminius-Quelle durch schwefelsaure Salze u. Stickgas aus. Aachen u. Burtscheid enthalten zwar mehr Stickgas, sind aber sonst durchaus nicht ähnlich. Fand auch Daubeny bei dem Königs-Bade in Bath in einer Minute 267 Kubikzoll Stickgas ausströmen u. bei der Therme vom Fusse des St. Vincent Felsen in Clifton in 100 Theilen des sich entwickelnden Gases 92 Theile Stickgas, so besitzt die Arminiusquelle eine zum medicinischen Gebrauche weit entsprechendere Menge desselben, die geringer ist als jene übergrosse schädliche Menge, u. grösser als bei einer der bekannten Quellen Deutschlands, welche mit dieser Therme ähnliche Heilkräfte haben. Ems, Eilsen u. Nenndorf besitzen nur geringe Spuren davon, Salzbrunn entbehrt desselben gänzlich. Dagegen fehlt der Arminius-Quelle der Schwefelwasserstoff ganz u. gar, welches dieser zu einem grossen Vortheile gereicht, da dieses bei den meisten Brustleidenden schädlich ist. — Die Arminius-Quelle ist somit eine alkalisch-salinische, stickstoffhaltige Therme.““ — Im zweiten Theil sucht F. vorerst auszuführen, dass die Heilwirkungen der Arminius-Quelle mit den klimatischen Verhältnissen Lippspringe's harmoniren, d. h. dass die atmosphärischen Einflüsse von L. genau für die Krankheiten passen, welche dort vorzugsweise behandelt werden, u. führt unter anderen Belegen als erwähnenswerth an, dass ihm während der vielen Jahre seiner Praxis [11 nach einer Eingangs citirten Angabe des Vorworts. G.] „kein Fall bekannt ist, wo ein Einwohner von L. oder ein Badegast am Blutsturz daselbst gestorben ist.“ Die Heilwirkungen selbst werden unter 3 Gesichtspunkten rubricirt, nämlich 1. als solche, welche dem

Digitized by Google

Wasser im Allgemeinen zukommen, u. die als bekannt vorausgesetzt werden; 2. als solche, welche dem mit 17° Wärme ausgestatteten Wasser zukommen [beim innerlichen Gebrauche], wobei F. die Bemerkung macht, dass dieser höhere Temperaturgrad sich bei Krankheitszuständen mit „dem Charakter der Gereiztheit u. Neigung zum Entzündlichen“, wie sie in Lippspringe vorzugsweise zur Behandlung kommen, besonders heilsam bewähren. „Wollte uns die Natur in unserer Quelle etwas Vollständiges liefern, sollten alle Verhältnisse den dieser Quelle gebührenden Krankheitsformen entsprechen, so musste sie nicht allein die Quelle mit den passenden klimatischen Einflüssen beglücken, sondern auch gerade diesen Wärmegrad verleihen. Wenn wir in unsern nördlichen Himmelsstrichen nur in diesem Wärmegrade unsere Vegetation keimen, wachsen, emporblühen sehen; wenn ein Weniger der Wärme das Wachsthum nicht emporkommen lässt, ein Mehr zum raschen Leben, sodann zum Verwelken führt, so konnten es 17° nur sein, welche, mit den innern Flächen der organischen Theile in Berührung gebracht, sanft u. milde temperirend auf die krankhaft gereizten Flächen wirkend, gerade ausreichten, um durch ein Weniger die vegetative Fortbildung nicht zu hemmen, durch ein Mehr zum excentrisch raschern Leben nicht anzuregen.“ — „Die Blutwärme selbst von 32° ist bekanntlich bei entzündlich krankhaftem Zustande um etwas erhöht; u. gerade diese milde Wärme reicht aus, um dem Körper Wärme zu entziehen; ein Weniger der Wärme, ein Kaltes, wird als zu grosser Gegensatz die gleiche Erscheinung im erhöhten Maasse hervorrufen, aber die Wirkung ist zu rasch, u. wir haben die bekannte Erscheinung, dass dem plötzlichen Eingriffe eine demnächst erhöhte Gefässthätigkeit folgt.“ — „Nicht im Geringsten beschuldige ich die Temperatur von 17°, welche veranlasst, in den Tagen des stärkern Blutspeiens nicht Mineralwasser trinken zu lassen, es bedarf vielmehr bei Ruptur eines Gefässes der Körper der Ruhe u. die Gefässthätigkeit der Depression durch stärkere Antiphlogistik; u. die Erstwirkung des Mineralwassers ist da zu meiden.“ — Die dritte Rubrik umfasst diejenigen Heilwirkungen der Mineralquelle, welche von ihrer specifischen Mischung abhängen. Hierbei kommt sowohl der innerliche Gebrauch der Therme als die Inhalation der von derselben ausströmenden Gase in Betracht. „Setzt sich ein gesunder Mensch den Einflüssen der A.-Quelle, wie sie die Trinkquelle mit sich führt [Inhalationen], aus, so bemerkt er sofort eine eigenthümliche Beschränkung des Athemholens, welche jedoch nicht zu einer stossweise schnellen Ein- u. Ausathmung (wie bei dem kohlensauren Gase), sondern zu einem weitern Ausdehnen des Brustkorbes auffordert. Länger diesen Ein-

Digitized by Google

flüssen ausgesetzt, wird dieses Gefühl unbehaglich; man sieht ihn mit heruntergebeugtem Kopfe, wie am Boden suchend, umhergehen, das Gesicht wird röther, es stellt sich eigenthümlicher Druck an beiden Seiten der Schläfe ein u. eine grosse Sehnsucht, die Trinkhalle zu verlassen. Mit dem Eintreten in die frische Luft ist sofort der Zustand verschwunden. Diese Erscheinungen sind um so mehr gesteigert, je blutreicher u. kräftiger das Individuum ist; ich sah manche schöne Dame hier erglühen u. ängstlich aus der Halle gehen; sie treten aber um so deutlicher hervor, je mehr abdominelle Stockungen u. je mehr Neigung zur Blutapoplexie vorhanden; hier führen sie zum Schwindel, Fallen, ja sogar zur Bewusstlosigkeit; u. diese Erscheinungen sah ich bei vielen derartigen Kr. so stark auftreten, dass das Stehen in der geöffneten Thüre schon ausreichte, sie hervorzurufen. — Bei Brustkranken jedoch, überhaupt bei zart gebautem Körper, mit vorwaltender Arteriellität, kommen ganz andere Erscheinungen vor. Ein Derartiger tritt, meist hochgewachsen u. nach vorn gebeugt, in die Trinkhalle, dehnt den Brustkorb aus, stellt sich aufrecht, athmet langsam, tief. Bei längerem Verbleiben bleicht die rosa geröthete Wange, der Puls wird langsam, weich (120—125 Schläge fallen auf 112—110, 100 auf 95, 90 auf 86), u. es stellt sich das Gefühl des allgemeinen Wohlbehagens ein. So sah ich Stunden, ja halbe Tage lang, den Kr. an der Quelle weilen. — Trinkt ein Gesunder ein oder mehrere Gläser der A.-Quelle, so sieht man ihm beim Trinken das Missbehagen an, das laue Wasser ekelt ihn, es hat so wenig Reiz, so wenig Pikantes; die Rücksichten der Bildung halten ihn zurück, es zu gestehen: von dem unscheinbaren, nicht schmeckenden Wasser könnte ich wohl 20 Gläser trinken! In seinem Magen empfindet er nicht das Gefühl der Schwere, des Drucks, sondern so etwas Laues, ein dringendes Verlangen nach etwas Pikantem, u. er eilt behende zum Kaffee oder Wein. — Nicht häufig ist es, dass ein Gesunder, ausser einer schnellen Wirkung auf die Nieren, weiter vom Wasser molestirt würde; nur bei schnellerem Trinken in kürzeren Zwischenräumen entstehen ein oder mehrere weiche Sedes. — Die Kr. jedoch, wie wir sie meist haben, mit gereiztem Gefässleben u. damit verbundenen Erethismen aller die organischen Flächen auskleidenden Häute, trinken das Wasser gern; es erweckt ihnen im Magen das Gefühl der Behaglichkeit, das unbestimmte Gefühl der schmerzhaften Müdigkeit im ganzen Körper schwindet; sie, die meist matt, angeregt, unruhig sind, fühlen sich gestärkt, ruhig. — Kurzathmig u. beengt in der Brust, mit verstärktem Reiz zum Husten, hat der Kr. sein Bett verlassen, schwer wird ihm der Gang zum Brunnen, er

Digitized by Google

trinkt ein oder zwei halbe Gläser, macht leichte Bewegung, u. sofort löst sich der Husten, sein Reiz hört auf, u. Sputa werden leicht ausgebracht; u. so geschieht es, dass dasjenige, was jeder Unbekannte hier erwartet: nichts zu finden in der Promenade als Husten u. Räuspern, er hier merkwürdigerweise, trotz der vielen Kr. mit Husten, nicht findet; welche Bemerkung schon manchem uns besuchenden Arzte aufgefallen ist. — Im Verlaufe des Trinkens ergiebt sich nun sehr bald, meist schon nach 2—3 halben Gläsern, in Zwischenräumen von 10 Minuten getrunken, ein oder mehrmalen die Urinsecretion in grosser Quantität mit dem mir oft beschriebenen Gefühle der grossen Erleichterung im Körper; der Urin ist das erste Mal grünlich u. dicker, nachher wasserhell; seine Quantität stimmt in den ersten 12 Tagen des Brunnengebrauches nicht mit den in den Körper aufgenommenen Flüssigkeiten, sondern überwiegt dieselben bei Weitem. Das unwillkürliche Bedürfniss, tief zu athmen, stellt sich bei fernerem Trinken nicht allein in der Trinkhalle, sondern auch in der Promenade ein. — Das unbehagliche Gefühl der Gereiztheit im Gefässleben, besonders dem Herzen (Herzklopfen) mindert sich; die dem Brustkranken, besonders des Morgens angehörende Beschwerde des Sprechens schwindet mit beendeter Morgenkur; die gereizte Stimmung des Gemüths ändert sich, u. ruhig u. munter eilt der Kr. begierig u. hungrig zu seinem Frühstück." „1 oder 2 Stunden nach dem Trinken entstehen nur in den ersten Tagen nicht sehr veränderte Sedes, indem diese erst zwischen dem 11. u. 15. Tage, nachdem die Nierenthätigkeit zurückgetreten, reichlicher, breiiger, schwärzlich gefärbt u. stark riechend auftreten." — In Betreff der Frage, wie diese Wirkungen in Beziehung auf die chemischen Bestandtheile der Quelle zu deuten sind, hält es F. für eine Ueberhebung, jedem einzelnen Ingrediens seine bestimmte Rolle zutheilen zu wollen, u. hebt daher von den festen Bestandtheilen nur einige hervor, denen ein hervorragender Einfluss zugeschrieben werden dürfte. — „Es ist nicht zu verkennen, dass unter den festen Bestandtheilen das schwefelsaure Natron, von dem die Quelle in 16 Unzen gegen 10 Gran enthält, eine Hauptrolle spielt, indem es das mildeste antiphlogistische Laxans, ein so milde temporirendes Mittel ist, fähig, das Blut zu verflüssigen, gegen krankhaft zu stark gebildeten Eiweissstoff u. dessen Afterproductionen zu wirken. — Ihm reiht sich an der schwefelsaure Kalk, in 16 Unzen zu ungefähr 6½ Gran enthalten, welcher seine Hauptwirksamkeit auf die Schleimhautflächen des Magens u. Darmkanals, sowie überhaupt auf das lymphatische System u. die Drüsen entfaltet, diese Theile durch Anregung zur normalen Function auffordernd, überhaupt dyskrasischen Stoffen

Digitized by Google

entgegen arbeitend. Wir müssen ihm daher eine Hauptwirksamkeit bei Krankheiten der Schleimhäute, sowie bei Scrofulose u. Tuberkulose, zuerkennen. — Der kohlensaure Kalk ist ein Säure tilgendes Mittel, belebt u. regelt das krankhaft entartete Lymph- u. Drüsensystem, sowie er in gleicher Weise gelinde das Nervensystem anregt. — Die übrigen festen Bestandtheile (s. die Analyse) schliessen sich grösstentheils der Wirkungsweise der obigen an; ob in ihnen oder einem von ihnen, mögen sie auch noch so gering beigemischt sein, eine Hauptwirkung verborgen sei, oder nicht, weiss ich ebensowenig, wie es derjenige weiss, welcher behauptet, es sei nicht. — Das Eisen ist jedoch, selbst in so geringen Mengen als kohlensaures Eisenoxydul in der A.-Quelle enthalten, wohl zu berücksichtigen. Dasselbe kann allerdings bei dem noch robusten Kranken weniger Wirkung entfalten; bei dem schwachen jedoch, in seiner Ernährung beschränkten, wird es die wohlthätige Wirkung des Eisens nicht versagen; während jedoch seine Menge zu gering ist, um die schädlichen Einflüsse durch heftige Bethätigung der Blutcirculation zu theilen." — Das wichtigste Agens für die Lippspringer Therme ist jedenfalls das *Stickgas*, welches den vierten Theil des (Lippspringer Mineral-) Wassers ausmacht, u. wovon in 16 Unzen Wasser 1,46 Kubikzoll enthalten sind, u. in 100 Vol. Wasser 82,64 Theile Stickgas frei ausströmen. Der Charakter seiner Wirkung lässt sich, nach F., in den Worten zusammenfassen: „wo wir venöses Blut haben wollen, reiche man Stickgas, wo arterielles, den Sauerstoff". Die oben beschriebenen heilsamen Wirkungen der Inhalationen auf Brustkranke sind dem Stickgas zuzuschreiben, indem es die krankhaft zu rasche Respiration verlangsamt u. die Zahl der Herzcontractionen vermindert. — Der Meinung einiger Beobachter, dass die Sputa bei der Inhalation sich vermehren, kann F. nicht beistimmen. „Constant habe ich", sagt F., „einen Zustand der Ruhe der Lebensthätigkeit während der Inhalation beobachtet, u. vermehrtes Ausbringen der Sputa kann keine Ruhe sein, wohl aber habe ich stets bemerkt, dass, nachdem der Kr. das Inhalationszimmer verlassen, sich der (sauerstoffreichern) meist auch kälteren Atmosphäre aussetzte, ein verstärktes Husten, vermehrte Sputa sich einstellten; welche Erscheinung nur dem schnelleren Uebergange von dem Milderen in das Schärfere zuzuschreiben ist. Daher ist eine andere Einrichtung des Inhalationszimmers nöthig, wodurch bewirkt wird, dass der Kr. erst durch allmälige Uebergänge sich den atmosphärischen Einflüssen aussetzt." — Einen besonderen „Heerd der Heilwirkung des Sickgases" bilden die Nerven. „Auch hier wirkt dasselbe analog, wie auf das Blutleben,

Digitized by Google

nämlich *beruhigend* u. in der höchsten Potenz der Anwendung abstumpfend, lähmend. — Die Wirkung entfaltet sich am herrlichsten in den bei uns gewöhnlichen Krankheitsformen, wo Erethismen des Blutlebens fast immer mit solchen des Nervenlebens verbunden sind. — In dieser Weise sehen wir oft in kürzester Frist eine krankhafte Reizbarkeit der peripherischen Nerven, nervöse Kopf-, Gesichtsschmerzen, nervösen Magenkrampf, Schmerzen der Uterinnerven, hysterische Beschwerden schwinden. — Aber auch auf das Centralnervenleben sehen wir sehr bald eine Wirkung ausgeübt. Es tritt nämlich eine Trägheit im Denken, eine Unfähigkeit im Ordnen der Begriffe ein, welche schon manchen Kranken, aber mit Unrecht, geängstigt hat; denn sie hält über die Kur hinaus nicht an. Diese Erscheinung ist uns Aerzten sehr erwünscht; denn wir können besser mit dem Kranken u. die Quelle mit der Krankheit fertig werden. Ich nenne es ein auch über den Tag ausgedehntes gemüthliches Traumleben, mit beschränkter Willenskraft u. behindertem Vermögen, etwas Geistiges zu unternehmen; desshalb vernimmt man durch unsere Gäste stets Klagen ihrer Angehörigen über Mangel an Briefen. Diese Gleichgültigkeit gegen Aussenverhältnisse nennt der Kurgast hier Verdummung. Eine von mir häufig beobachtete Erscheinung, welche jedoch nicht bei reinen Lungenkrankheitsformen, sondern bei abdominellen Stasen u. bei nervösen Erethismen, meist nur bis zum 14. Tage der Kur vorkam, ist das grausige Träumen von Tod u. Mord während der ersten Hälfte der Nacht; die zartesten, gemüthlichsten Damen erzählten mir am Morgen, sie haben ihre Geschwister todt gesehen, oder sogar sie haben sie selbst gemordet. Ich kann dieses ängstliche Träumen aus der Brunnenwirkung im Allgemeinen nicht erklären, beobachtete es aber meist im Logirhause, u. glaube, dass es nur mit dem späten u. reichlichen Essen am Abend in Verbindung steht." — Ausser dem Stickgas ist in der Lippspringer Mineralquelle auch noch kohlensaures Gas, u. zwar sind von demselben in 16 Unzen Wasser 5,34 K. Z. aufgelöst. „Diese Menge ist gering genug, um nicht die allgemeinen Eigenschaften des kohlensauren Gases: aufregend auf Nerven- u. Blutleben wirkend, zu theilen; gross genug, um noch die guten Eigenschaften der Kohlensäure: belebend auf die Nerven u. deren feinste Verzweigungen in den Häuten des Alimentarkanals, damit das Wasser leicht verdaulich werde, wirkend, zu entwickeln; u. dem Wasser im Allgemeinen so glücklich beigemischt, dass sie das unter den Gasen ist, was der schwefelsaure Kalk zu den schwefelsauren Salzen, gleichsam das Aroma der Mischung, um dieselbe zu beleben u. ihre schwächenden Eigenschaften

Digitized by Google

zu hemmen. — Beim Trinken des Wassers am Morgen [eine Inhalation von Kohlensäure, die direct schädlich wirken würde, findet dabei nicht statt, da dieselbe nicht in hinreichender Menge vorhanden u. zu fest an das Wasser gebunden ist, um, rasch ausströmend, mit den Athmungsorganen in Berührung zu kommen. G.] habe ich nur in seltenen Fällen eine aufregende Wirkung von ihr bemerkt, in vielen äussert sie diese jedoch des Abends, weil der Körper überhaupt in dieser Zeit mehr zu solchen Zuständen disponirt ist. Wer den Versuch machen will, vor dem Schlafengehen 2—3 Gläser zu trinken, kann sicher sein, dass er sich bis Mitternacht unruhig im Bette umherwirft.“ — Der 3. Theil handelt von den für die Arminius-Quelle geeigneten Krankheitsformen. Als solche bespricht F. I. Krankheiten mit vorwaltendem lymphatischen Systeme — *Scrofulosis.* Hier muss neben dem Trinken des Mineralwassers auf die Anwendung der Bäder grosses Gewicht gelegt werden, u. ist den letzteren ein hoher Antheil an der Genesung zuzuschreiben. Bei weit vorgeschrittener Dyskrasie, welche „in Erweichungen der Knochen u. Geschwürsbildungen sich kund giebt“, müssen indessen stärker eingreifende Mittel in Gebrauch gezogen werden; „u. hier passen nach Umständen bald die kräftigen salinischen Bäder, bald das Eisen.“ — II. „Krankheiten mit vorwaltendem arteriellen System“, *Tuberkulose* der Lungen. F. lässt die Tuberkulose der Lungen sich aus der Scrofulose herausbilden u. betrachtet als Uebergangsperiode denjenigen Zustand von Irritabilität der Lungen u. allgemeiner Schwäche des Baues, den man als tuberkulöse Anlage bezeichnet. Diese Krankheitsanlage ist, nach F., der geeignetste Zeitpunkt zur Anwendung der Heilmittel, u. die A.-Quelle leistet hier sehr viel, nicht allein, indem sie die chronisch entzündliche Reizung der Luftwege, Palpitationen u. selbst beginnende Herzhypertrophieen beseitigt, sondern auch, indem sie der Dyskrasie, von welcher die Tuberkelablagerung ausgeht, direkt entgegenwirkt, u. zwar durch eine vermehrte u. entsprechend umgeänderte Diurese. „Die erste Wirkung beim Trinken ist die Urinwirkung, durch sie entfaltet sie obige Kraft. Sie wird in nicht zu den eingenommenen Flüssigkeiten in Verhältniss stehenden Massen hervorgerufen u. bildet in diesen Krankheiten ein eigenthümliches Sediment, welches besonders bei dem am frühesten Morgen gelassenen Harn bemerkt wird; dasselbe klebt fest dem Boden des Gefässes an, sieht weissgelblich aus u. wird bei dem Schütteln von den Wandungen des Gefässes nicht abgebracht. Eigenthümlich riecht dieser Harn, einen Geruch, den ich nicht anders, als zwischen dem des Spargels u. der Kuhstallluft in der Mitte stehend, vergleichen kann, eigenthümlich

Digitized by Google

süsslich, faulig. Das Sediment findet sich in den ersten Zeiten der Kur auch in dem fast wasserhellen Harn, wie er nach dem Genusse des Mineralwassers gefunden wird. — Diese Ausscheidung vermehrt sich bis zum 11. oder 15. Tage der Kur, das Sediment hat am 8. Tage seine Höhe erreicht, kehrt aber auch wohl in der Mitte der Kur auf Tage zurück. Am Ende einer durchgeführten Kur habe ich nur in seltenen Fällen jenen eigenthümlichen Geruch bemerkt. — Eine Empirie ist es zwar nur, aber eine, die mich selten getäuscht hat; wo die obige Wirkung eintrat, ist fast immer der Erfolg der Kur günstig gewesen. Dass die Blutmischung durch diese Ausscheidung eine Veränderung erleidet, ist gewiss; dass der dyskrasische Stoff durch dasselbe ausgeschieden wird, wohl noch kaum zu bezweifeln. — Das Stickgas, in Wasser getrunken u. als Gas eingeathmet, hat sicher einen grossen Antheil an dieser Wirkung. — Mit dem Beginne der 3. Woche sind aber auch mehrere andere krankhafte Erscheinungen gemildert, der entzündliche Reiz der Respirationsorgane, der krankhaft gereizte Zustand der Nerven lassen nach. Der Kr. hustet wenig, Blutspeien tritt sehr selten ein; er wird gemüthlich, ruhig. Das Blutleben durch obige quantitative Ausscheidungen in seiner Masse vermindert (es werden beim Gebrauch der A.-Quelle sehr selten Blutentziehungen nöthig), durch die qualitative Verbesserung gereinigt, hört auf, den Reiz für die Respirationsorgane abzugeben; der Körper beginnt, mehr Sauerstoff ertragen zu können; die Respiration wird tiefer, alle Luftzellen der Lunge ausgedehnt, das Herz kommt zur Ruhe. In der 3. oder 4. Woche ist es nicht zu verwundern, wenn der Körper nach obigen Vorgängen erstarkt u. einige Pfund an Gewicht zugenommen hat, die Muskeln straffer, röther werden. Schon mit Beginn der 3. Woche hat die Secretion der Nieren nachgelassen; die Heilwirkung des Wassers sucht sich einen andern Heerd u. findet ihn in den Verdauungsorganen. Sie erstarken ebenfalls, die Speisen werden verdaut, u. die kr. Begier (das Gefühl des steten Hungers) nach Speisen hört auf; die Gallensecretion wird vermehrt; es stellen sich stark riechende, breiige Sedes ein. Alle drüsigen Unterleibsorgane nehmen an dieser vermehrten Thätigkeit Theil, besonders auch die Schleimdrüsen des Darmkanals u. die Schleimhaut selbst, wodurch nun im letzten Verlaufe der Brunnenkur die Ausscheidung des Darms, nicht mehr wie früher durch krankhaft gereizte Flächen bald Diarrhoe, bald Obstruction bedingend, durchaus geregelt wird. — Wenn in den verschiedenen Stadien der Lungenphthisen sich Diarrhoen einstellen, so können diese niemals eine Contraindication für den Gebrauch der A.-Quelle abgeben; in fast allen

Digitized by Google

Fällen werden sie bei gelindem Gebrauche der Quelle gemindert.“ — Die Dyscrasia tuberculosa ist, nach F., durch die A.-Quelle heilbar, u. hat derselbe „nach einmaligem, besonders aber nach mehrmaligem Gebrauch von Lippspringe die auffallendsten Beispiele gesehen, wo junge Leute zur ungetrübten Gesundheit zurückkehrten u. nur in den seltensten Fällen eine Phthisis eintrat.“ — Ebenso wie die tuberkulöse Anlage, können aber auch schon vorhandene Tuberkeln durch den Gebrauch der Mineralquelle beseitigt werden, sei es, indem der dyskrasische Stoff durch den Urin ausgeschieden, sei es, indem die einzelnen Tuberkeln abgetrennt u. ausgehustet werden. Ja selbst bei weit vorgeschrittener Phthise u. ausgesprochener Höhlenbildung kann noch Heilung eintreten in Folge des „durch den Brunnengebrauch beschleunigten Conglomerirens der Tuberkel-Heerde, Erweichung der ganzen Masse u. gewaltsamen Ausstossens derselben.“ Dieser Weg ist begreiflicher Weise gefahrvoll, doch ist es „das Einzige, was übrig bleibt, den Kr. möglicher Weise zu retten; ohne dieses ist er dem sicheren Verderben preisgegeben, u. wir müssen es anwenden, wenn der darüber befragte Hausarzt oder der Angehörige des Kr. oder der Kr. selbst seine Zustimmung giebt.“ Dass der Versuch gelingen kann, belegt F. durch 2 beispielsweise mitgetheilte Krankengeschichten. — Bei Gelegenheit der Tuberkulose kommt F. noch einmal auf die Wirkungs- u. Anwendungsweise des Stickgases zurück u. bemerkt in Betreff der Inhalation, dass man sich sehr viel von der gegenwärtigen neuen Einrichtung des Badehauses versprechen könne, „wo jedesmal ein Wohnzimmer über dem Badezimmer befindlich, durch eine Klappe in dem Fussboden mit demselben in Verbindung gesetzt werden kann. Zu diesem Zwecke lässt man Mineralwasser durch die Badewanne, wenn sie zum Baden nicht benutzt wird, strömen, u. der Kr. kann in mit Stickgas geschwängerter Luft wohnen u. schlafen.“ — Bezüglich der Bäder macht F. seine Erfahrungen geltend, dass dieselben nicht durch grosse Schwäche des Kr., vermehrte Pulsfrequenz u. Dyspnoe, Neigung zu Hämoptoë contraindicirt sind, indem „das Bad den Puls um 15 bis 20 Schläge herabstimmt, die Athmung, statt zu beschränken, hebt; sowie, mag auch das Bad meist stark zum Ausbringen der Sputa anregen, dennoch keine Ruptur, kein Blutspeien entsteht.“ „Meine angestellten Vergleichungs-Versuche zwischen der Einwirkung des Mineralbades u. einem gewöhnlichen Wasserbade bei gleichen Temperaturen haben mich überzeugt, dass letzteres allerdings den Puls wohl um einige Schläge mindert, bei längerer Fortdauer jedoch wieder mehrt, das Gefühl der Oppression der Brust wird jedoch stets beobachtet, sowie überhaupt

Digitized by Google

Congestionen nach Kopf u. Brust in demselben nicht zu verkennen sind." — Ausser der Phthisis tuberculosa erwähnt F. noch als für Lippspringe geeignet unter der Rubrik III. „Krankheiten ohne ausgeprägtes Vorwalten eines Systems" die Phthisis purulenta [chronische Lungenentzündung mit Uebergang des Exsudats in Bindegewebe u. mit Abscessbildung. G.] u. die Phthisis pituitosa, den chronischen Bronchialkatarrh. Letzterer jedoch, ebensowie die verschiedenen Zustände von Katarrh u. Ulcerationen des Larynx, welche gemeinhin als „Kehlkopfsschwindsucht" bezeichnet werden, geben nur dann eine günstige Prognose, wenn die Krankheit „in ihrer Grundform als chronischer Katarrh auftritt u. noch die Merkmale des Entzündlichen mit sich führt oder in einem kräftigen, noch blutreichen Individuum erscheint." „Als Blenorrhoe oder auf erschlafftem Boden gewurzelt, gehört die Krankheit nicht hierher." Auch die verschiedenen Formen des Asthma gehören meistens nicht nach Lippspringe, u. „es kann derartigen Kr. nur da hier Erleichterung verschafft werden, wo die Krankheit noch mit entzündlichen Erscheinungen gepaart auftritt, oder wo nervöser Erethismus das Fundament liefert." „Oedema pedum, falls dasselbe nicht aus menstrualen oder abdominellen Stockungen hervorgegangen, contraindicirt den Gebrauch von L." — IV. „Krankheiten mit vorwaltendem venösen Systeme." Der Heerd für dieselben sind die Unterleibsorgane. „Es giebt zu ihrer Heilung viel kräftigere Mineralbrunnen, die reichhaltiger an salinischen Bestandtheilen sind; wenn jedoch dieselben, als Strockungen auftretend, auf andere Organe, namentlich Brustorgane reflectiren, tritt L. in die erste Reihe der Heilmittel. — Das Stickgas, welches in Krankheiten der Brustorgane L. eigenthümlich auszeichnet, tritt jetzt in den Hintergrund oder ist sogar in vielen Formen als direct schädlich zu verwerfen; seine Flüchtigkeit gestattet es uns. Wir haben es hier mit der Kohlensäure, dem Eisenoxydul u. den festen salinischen Bestandtheilen zu thun, mit ihren milde antiphlogistischen u. ihrer die organischen Functionen der Unterleibsorgane allmälig bethätigenden Wirkung." Lippspringe ist demgemäss angezeigt bei Katarrhen des Intestinaltrakts, wenn dieselben noch nicht in atonische Blenorrhoen übergegangen sind, bei Anschwellungen der drüsigen Unterleibsorgane, Leber, Milz, Pankreas, Ovarien, wenn dieselben noch als gutartige Anschwellungen bestehen, u. es noch nicht zu Desorganisationen oder Vereiterungen der Organe gekommen ist; ferner bei Congestivzuständen der Unterleibsorgane, des Kopfes u. der Lungen in Folge von „anomalen *Hämorrhoiden*." In Affectionen der letztern Art „leistet die A.-Quelle sehr viel, u. mit ziemlicher Gewissheit

Digitized by Google

sagen wir in solchen Fällen Heilung vorher, weil diese Mineral-Quelle getrunken sehr bald die im erschlafften Zustande befindlichen Unterleibs-Organe zur Thätigkeit erregt durch ihre salinischen Bestandtheile; (schon am sechsten, achten Tage wird die meist vorhandene Obstruction beseitigt, es entstehen reichliche breiige Sedes); durch seine Kohlensäure u. sein Eisen auch tonisirt (die Wirkung dauert an) u. durch die Anwendung als Bad diese Wirkungen reift. Mit dem Anfang der dritten Woche beginnt eine nicht zu verkennende Regsamkeit in der Leber, der Kranke selbst glaubt hier eine Bewegung zu fühlen, die Lebergegend wird empfindlich, u. am Ende der Woche stellen sich entweder früher unterdrückte fliessende Hämorrhoiden ein, oder sie entstehen, wo sie früher nur als blinde dagewesen (so sah ich im Jahre 1850 in 11 Fällen sich diese entwickeln, 1851 in 14 Fällen), u. der Kranke ist meistens gerettet. — Ein ganz gleiches Verhalten hat es mit der Suppression der Menses, welche in den meisten Fällen hier 5 bis 7 Tage früher eintreten u., wo sie aufgehoben, um so kräftiger erscheinen. — Die gerühmte Wirkung der A.-Quelle bei weiblicher Sterilität verdankt lediglich dieser Wirkungsart ihr Entstehen.“ — V. „Krankheiten mit vorwaltenden nervösen Erscheinungen, eignen sich für den Gebrauch der A. - Quelle, insofern sie in der erethischen Form auftreten; hier aber leistet die A.-Quelle die ausgezeichnetsten, früher nie erwarteten Dienste.“ So werden hysterische u. hypochondrische Zustände, Gesichtsschmerzen, Ohrenschmerzen, Kopfschmerzen, Herzklopfen, Cardialgieen geheilt. Eigenthümlich ist die von F. hervorgehobene „entschiedene Wirkung der A.-Quelle gegen *Pollutiones noct.*“ — Nach Aufzählung der erwähnten Krankheitszustände gedenkt F. noch als eines günstigen Zeichens für die wohlthätigen Wirkungen der Lippspringer Mineralquelle der Thatsache, dass so viele Kr. das Bad wiederholt besuchen, u. dass einzelne, für deren tiefgehende Leiden keine radicale Heilung mehr zu ermöglichen ist, jahraus jahrein dahin zurückkehren. „Es kann nur Vertrauen erweckend für den Arzt u. tröstlich für den Kr. sein, unsere Brunnenlisten zu sehen, worin das nur an unserem Brunnen übliche Verfahren eingeleitet ist, durh einen Stern (*) die Jahre des Brunnengebrauchs zu bezeichnen. Diese Sterne mehren sich mit jedem Jahre in gleichem Verhältniss, wie das Vertrauen zu der A. - Quelle gewachsen ist. Man sucht die Hülfe gern da wieder, wo man sie einmal gefunden hat.“ So besuchte der im vorigen Jahre verstorbene GMR. Dr. Joseph Hermann Schmidt Lippspringe seit 17 Jahren, wo „den damals bedenklich u. schwer Erkrankten ein einfaches Bauernhaus zum ersten Male aufnahm; die damals ungeschmückte

Digitized by Google

Quelle in ihrem Naturkleide versagte ihre Dienste nicht, sie rettete, um sodann mit jedem Jahre der Rückkehr Linderung u. Fristung zu gewähren." — Das der Schrift angehängte Schlusskapitel enthält noch einige Rathschläge in Betreff der Vorkur, der Nachkur, der zu wählenden Kurzeit u. in Betreff der Diätetik während der Kurzeit selbst. — Dem vorstehenden Inhaltsauszuge fügen wir den Wunsch hinzu, dass, im Interesse der Brustkranken, der Schrift F.'s eine recht ausgedehnte Verbreitung im grossen Publikum zu Theil werden möge. G.

---

41. Die Thermen von Landeck. Rückblick auf ihre Wirkungen, gestützt durch die Statistik aus der Kurzeit der Jahre 1849, 1850 u. 1851. Ein Beitrag zur Pathologie u. Therapie chronischer Krankheiten; von Dr. Flor. Bannerth, Sanitätsrath u. s. w. Breslau. Max u. Comp. kl. 8. XII u. 235 S.

267. 9. Die eben genannte Schrift des SR. Dr. Florian Bannerth über die *Thermen von Landeck* zeichnet sich dadurch vortheilhaft aus, dass B. sich streng an das beobachtete Material gehalten u. sein Augenmerk wesentlich darauf gerichtet hat, „den Lesern auf eine sachgemässe Weise alle jene Krankheitsbilder vorzuführen, welche an dem Kurort Landeck bisjetzt beobachtet wurden. Hierbei kam es vorzüglich darauf an, die einzelnen Krankheitsbilder in scharfen Farben darzustellen, damit sie, einmal erkannt, zum zuverlässigen Führer bei der Wahl der hiesigen Heilmittel werden." Diese Aufgabe aber ist von B. auf das Glänzendste gelöst, u. haben wir die Schärfe u. Genauigkeit in der Behandlung der Symptomatologie, sowie die musterhafte Sorgfalt, mit der die ätiologischen u. statistischen Momente bearbeitet worden sind, mit unbedingter Befriedigung anerkannt. — „Um keinen zu weiten Anhaltspunkt anzunehmen, diente zur Anknüpfung für das Maass der bereits gewonnenen Erfahrungen die statistische Uebersicht derjenigen Jahre, über welche bisjetzt noch keine Rechenschaft gelegt worden ist. Die Jahre 1849, 1850 u. 1851 sind es, welche als Grundlage der vorliegenden Arbeit gewählt worden sind, wobei freilich die Erfahrung der vorausgegangenen Jahre keineswegs auszuschliessen war." Die Gesammtzahl der Personen, welche in den genannten 3 Jahren die Kur in Landeck gebraucht haben, beträgt nach der von B. zusammengestellten ausführlicheren Tabelle 3997, u. zwar kommen auf das Jahr 1849: 1342, auf das Jahr 1850: 1322, auf das Jahr 1851: 1333 Personen. Die Krankheiten, von denen diese Individuen betroffen waren, sind in 5 grosse Gruppen zusammengefasst, nämlich 1. Sexualleiden des Weibes; 2. Krankheiten mit materieller Grund-

Digitized by Google

lage im Bereiche der Bauch- u. Brusthöhle; 3. Krankheiten des Blutes; 4. Krankheiten der Nerven; 5. Krankheiten der Haut. Ehe indessen die Darstellung der in diese Gruppen gehörigen einzelnen Krankheitsformen unternommen wird, ist von B. noch ein besonderes Kapitel über die „Witterungsverhältnisse während der Jahre 1849, 1850 u. 1851 u. deren Einfluss auf die Wirkung der Landecker Heilquellen“ vorausgeschickt worden. Die hier mitgetheilten meteorologischen Beobachtungen beziehen sich auf diejenigen Monate, in welchen der Kurort Landeck von Kr. besucht zu werden pflegt. Es sind diess die Monate Mai, Juni, Juli, August u. September. Zur Würdigung des Einflusses, welchen die Witterungsverhältnisse auf die Wirkung der Landecker Mineralquellen hatten, werden 2 interessante Beobachtungen erzählt, denen wir eine ausführliche Erwähnung nicht versagen dürfen. „Um nachzuweisen“, sagt B., „dass das Verhalten der Bewohner eines Kurplatzes u. dessen Umgegend gegen die während einer Kurzeit bestehenden Witterungsverhältnisse, bei Beurtheilung des Heileinflusses einer Mineralquelle, ins Gewicht falle, bietet sich ein Vergleich dar, welchen in gedachter Beziehung zwischen der Kurzeit des Jahres 1849 u. derjenigen des Jahres 1850 zu ziehen, ich versuchen will. — Der Ende August des Jahres 1849 in der Stadt Landeck ausgebrochenen Choleraepidemie ging, nachdem im Monat Mai u. in der ersten Hälfte des Monats Juni Verstimmungen der Unterleibsgangliennerven an der Tagesordnung gewesen waren, kurze Zeit vor ihrem Erscheinen ein allgemein günstiger Gesundheitszustand der hiesigen Bewohner voraus. In der Kurzeit dieses Jahres aber traf man eine nicht unbedeutende Zahl von Kurkranken, welche, mit hartnäckigem, dreitägigem Wechselfieber behaftet, an den hiesigen Heilquellen Genesung zu erlangen ankamen. Wie bekannt, herrschte im Jahre 1848 u. selbst im Winter von 1848 auf 1849 das Wechselfieber fast an allen Orten des ebenen Landes. Der Gebrauch der hiesigen Mineralquellen bei Wechselfieberformen hatte sich bisher stets als heilsam u. günstig bewährt; es gelang bisher immer, durch ihre Anwendung die dem Chinin hartnäckig trotzenden, bei geringen Anlässen immer wieder ausbrechenden Wechselfieberanfälle vollständig zu beseitigen. Man beobachtete bis dahin gewöhnlich, dass während der Anwendung der Kur am 5., 7. oder 11. Tage derselben die intermittirenden Fieberparoxysmen hier wieder zum Vorschein kamen, in der Regel aber, bei fortgesetzter Bade- u. Brunnenkur, verschwanden, nachdem sie 2 Mal in heftiger, u. das 3. Mal in sehr gelinder Weise erschienen. — Auffallen musste es, dass während der Kurzeit des Jahres 1849, was auch im Jahre 1848 zuweilen sich ereignete, zur

Digitized by Google

Bekämpfung der aufs Neue hier exacerbirenden Wechselfieberanfälle der alleinige Gebrauch des Mineralwassers nicht zureichte. Man fand fast immer eine dringende Veranlassung, die wiederholt eintretenden Paroxysmen des intermittirenden Fiebers durch Darreichen, wenngleich kleiner Gaben, einer Chininauflösung zu bekämpfen. — Dagegen entsprachen in der Kurzeit der Jahre 1850 u. 1851 die Heilerfolge bei Wechselfieberkranken der erfahrungsmässig constatirten Wirkung der Mineralquelle. Es wurden die in Folge der Kur sich erneuernden Wechselfieberanfälle durch die fortgesetzte Badekur allein beseitigt. Die thermale Heilwirkung war in dieser Beziehung eine freie, ungebundene geworden. Das Gebirge, wie auch das diesem zunächst gelegene ebene Land war im Jahre 1850 von der Choleraepidemie vollkommen frei. Es herrschte, namentlich in dem diesseitigen Schneegebirgsthale, eine gleichmässige gute Gesundheitsconstitution vor. Selbst die alljährlich nie fehlenden und zur Zeit der Ernte ausbrechenden Brechruhren blieben im Jahre 1850 aus. Nur unter den Kurkranken äusserten sich, in Folge der während der Monate Juli u. August nicht unbedeutenden Schwankungen in der Tagestemperatur, häufig Affecte der Schleimhaut der Nase u. der Bronchialzweige, die nicht selten von Fieber, welches die Kr. das Bette hüten liess, begleitet zu werden pflegten, wodurch die Kur, wenngleich ohne Nachtheil für diese, auf einige Tage unterbrochen wurde. — In dem, wenngleich nicht erfreulichen Erscheinen der Cholerainfluenza, welche im Jahre 1849 die Grenzen des hiesigen Gebirgsthales überschritten hatte, sprach sich zum ersten Male unverkennbar ein *Einfluss epidemisch herrschender Krankheiten* auf die *Wirkungs-Erscheinungen der Mineralquelle* aus. Bei dem im hiesigen Gebirgsthale äusserst seltenen Vorkommen von dem menschlichen Geschlechte Verderben bringenden Seuchen, besonders in der für den Gebrauch der hiesigen Mineralquellen bestimmten Jahreszeit, musste das Auftreten der Choleraepidemie dem beobachtenden Arzte Gelegenheit geben, den Unterschied in der Wirkungsweise der Therme bei Wechselfieberformen während der Kurzeit des Jahres 1849 u. der beiden nachfolgenden Jahre wahrzunehmen. Dazu kommt noch, dass das Wechselfieber ein Krankheitszustand ist, der als ein Vorläufer nicht nur, sondern als ein gleichzeitiger Begleiter derjenigen Malaria beobachtet wird, unter deren Einflusse die asiatische Cholera steht. Zwei Krankheitsformen aber, welche der Herrschaft fast gleicher kosmischer Einflüsse sich unterordnen, können auch, je nach dem Grade ihrer Steigerung, gleichwie sie sich gegenseitig bedingen, ebenso einander ausschliessen, u. jene Krankheitsform, welche dem Grade nach als die verderblichere erachtet werden muss, kann

Digitized by Google

in Betreff der Heilbarkeit auf die schwächere eine Allgewalt üben, dass diese den üblichen Heilpotenzen einen unvermutheten Widerstand entgegensetzt. Rademacher gebührt das Verdienst, auf die Unterordnung von Heilmitteln unter die epidemischen Einflüsse die Aufmerksamkeit hingelenkt zu haben. Während der Herrschaft der *Choleraepidemie* war es unmöglich, durch die Anwendung der Mineralquelle hartnäckige *Wechselfieber* zu bekämpfen, wogegen in einer Zeit, in welcher die Cholerainfluenza verschwunden war, die Heilkraft der Therme gegen intermittirende Fieber frei u. ungebunden sich zu äussern im Stande war. — Diese unbestrittene Thatsache giebt der Forschung über die Wirkung einer Mineralquelle eine neue Richtung, von welcher die Wissenschaft eine reichliche Ausbeute zu erwarten berechtigt sein kann, weil es gestattet sein wird, hieraus wieder auf die anderen Heilmittel einen Rückschluss zu machen. — Eine zweite, nicht minder zu beachtende Beobachtung bot das Jahr 1851 dar. Während der Monate Mai u. Juni, wo unter den Bewohnern des Ortes eine Neigung zu Störungen der Leberfunctionen obwaltete, u. die Darmschleimhaut zu vermehrten Ausscheidungen hinneigte, wirkte der Gebrauch der hiesigen Thermen auf die *Darmausleerungen,* wie diess sonst bei Schwefelquellen der Fall ist, nicht beschränkend ein. Erst nach der Mitte Juli, im August u. September, forderten die zögernden Darmausscheidungen eine Unterstützung durch dahin wirkende Arzneistoffe. — Die den Schwefelthermen allgemein zukommenden Eigenschaften, auf die Darmausleerungen beschränkend einzuwirken, wurden in der Zeit, als im Jahre 1849 die *Cholera* in der Provinz u. im hiesigen Gebirge eine allgemeine Verbreitung gewonnen hatte, gleichfalls vermisst. Das Bauchganglien-Nervensystem befand sich schon einige Wochen vor dem Ausbruche der Epidemie, während deren Bestehen u. kurze Zeit nach ihrem Verhallen, in dem Zustande einer Reizbarkeitserhöhung. Die gelindest wirkenden auflösenden Mittel, wie die Molken, wirkten durch ihren geringen Salzgehalt schon erregend auf die Darmschleimhaut ein u. durften entweder nur in geringer Menge gereicht, oder es musste in einzelnen Fällen von ihrem Gebrauche sogar abgestanden werden. Man sah die Thätigkeit der Haut ungewöhnlich angeregt, u. des Nachts eintretende Schweisse forderten eine strenge u. genaue Beachtung. Ueberhaupt sprach sich bei allen in diesem Jahre auf dem hiesigen Kurplatze erschienenen Kurkranken eine das Nervensystem im Ganzen betroffene erhöhte Reizbarkeit aus, deren Bezeichnung als Hyperaesthesia malarica ihrem wahren Wesen nicht fern fallen dürfte. — Können für jetzt nur diese Thatsachen angeführt werden, um ein Belag dafür zu sein, dass die

Digitized by Google

Wirkungserscheinungen, welche einer Mineralquelle zukommen, auch unter dem Einflusse kosmischer Veränderungen stehen, so ist in anderer Beziehung die sichere Erfahrung gewonnen, dass der Heileindruck einer Mineralquelle durch atmosphärische Zustände mit bedingt werde. Die Stetigkeit niederer Barometerstände, wie solche in dem abgelaufenen Triennium fast durchweg sich zeigten, übte einen unverkennbaren Einfluss auf das Maass der Zeit aus, in welcher ein Eindruck auf die plastische Regeneration des Organismus erreicht zu werden pflegt. In allen 3 Jahren schwebte der Barometerstand durchgehends unter der mittleren Höhe. Die Gasausströmungen der Mineralquellen aber gehen um so reichlicher von Statten, je tiefer das Quecksilber des Barometers unter seinen mittleren Stand, d. i. unter 26″ 11‴, herabsinkt. Vor einem Gewitter u. während dessen Dauer, in welcher Zeit der Stand des Barometers gewöhnlich ein niederer zu sein pflegt, bemerkt man die aus den Spalten des Gneuses perlschnurartig aneinandergereihten Gaskugeln ununterbrochen emporsteigen. Bei einer reichlicheren Gasentwicklung, also bei einem grösseren Gehalte von Gas der Mineralquellen, wird es nicht in Abrede gestellt werden können, dass durch das gegebene grössere Maass des zur Einsaugung dargebotenen Materials ein desto schnellerer Eindruck auf die organische Masse des Kr. hervorgerufen werde. Die Thermalwirkung trat daher rascher in die Erscheinung, die Sättigung des Organismus wurde meist mit der Zahl von 21 Kurtagen erreicht, u. gab es auch Kr., welche ihre Kur bis zu 28 Kurtagen auszudehnen im Stande waren, so gehörten diese zu den torpideren Naturen. Bei mit Nervenzufällen behafteten Kr. sah man sich in die Nothwendigkeit versetzt, wohl auch die Kur zu unterbrechen, weil ein beschleunigter Blutumlauf fieberhafte Anregungen erzeugte, welche durch zwischen ungleichen Kurtagen eingeschaltete Ruhetage am zweckmässigsten beseitigt wurden." — Anlangend die einzelnen, mit so grossem Fleisse von B. gezeichneten Krankheitsbilder, so dürfen wir uns hier, wollen wir anders den Zweck der Notizen nicht aus dem Auge verlieren, ein ausführliches Eingehen auf symptomatologische u. ätiologische Verhältnisse, sowie auf die statistischen Angaben im Allgemeinen nicht gestatten, vielmehr werden wir unsere Aufgabe wesentlich darin erkennen müssen, anzugeben, mit welchem Erfolge die Kur in den verschiedenen Krankheitsformen gebraucht wurde; nächstdem wäre noch zu berücksichtigen, wie die balneo-therapeutische Behandlung in den besonderen Formen gehandhabt worden ist, u. welche Modificationen dieselbe im Einzelnen, entsprechend der Dauer, u. dem Grade der Krankheit, der Constitution des Indi-

Digitized by Google

viduums, den Complicationen u. s. w., erforderte. Gehen wir nun mit B. zu der ersten grossen Krankheitsgruppe, den Sexualleiden des Weibes über, so finden wir unter der Rubrik „Functionsstörungen des Fruchthälters" zuerst verzeichnet die *Regelwidrigkeit* der *Menstruen.* Bei sparsamer u. schmerzhafter Menstruation zeigte sich Landeck im Allgemeinen von günstigem Erfolg. „Die Kur bestand immer zunächst in der Anwendung mehrerer vorbereitenden Separatbäder von einer von höheren zu niederen Graden herabsteigenden Temperatur, denen am 5. oder 7. Tage dann der Gebrauch des Bassins folgen konnte. Passend unterstützt wurde die Badekur durch den Gebrauch von Molken u. die unmittelbar nach dem Bade folgende Anwendung von Moorumschlägen auf die hypogastrische Gegend, von denen jedoch in den Fällen, wo Hyperämie als Ursache der Dysmenorrhoe erkannt wurde, abgestanden werden musste." — Bei zu reichlicher, der Quantität nach vermehrter Menstruation, welche B. fast immer mit solchen Symptomen verbunden fand, die „auf ein Darniederliegen der allgemeinen Ernährung überhaupt bezogen werden konnten", wurde „als nächste Aufgabe zur Beseitigung der excessiven Menstrualthätigkeit" angenommen: die Ausgleichung der vorhandenen Blutstauungen in den der Pfortader u. der unteren Hohlvene angehörenden Gefässen, u. musste als Hauptaufgabe der Kur die Regelung des Blutumlaufs in den der Ernährung vorstehenden wichtigeren Organen der Bauchhöhle an die Spitze gestellt werden. „Unter diesen Umständen hatten sich auch die hiesigen Mineralquellen, in ihrer Benutzung als Bad in der Quelle selbst, einen unbestrittenen Ruf erworben. Der durch die unter der Körperwärme schwebende Temperatur des Mineralwassers auf die Hautcapillaren geübte Reiz wirkte, durch Bethätigung des peripherischen Blutumlaufs, mächtig u. wohlthätig auf den Kreislauf des Blutes in der Bauchhöhle ein. Der Urin verlor seine saure Beschaffenheit u. wandelte sich, durch überwiegenden Gehalt von Schwefel u. salzsauren Salzen, in einen alkalischen um. Die Stuhlentleerungen kehrten zur Regelmässigkeit zurück, die darniederliegende Ernährung begann angeregt zu werden, u. somit nahm die das Maass des körperlichen Bedürfnisses überschreitende Menstrualblutung ihre Regelmässigkeit wieder an. — In der Mehrzahl der Fälle wurde die Badekur durch die Anwendung von süssen Ziegenmolken, durch Milchkuren u., beim hartnäckigen Anhalten der Stuhlungen, durch das zeitweise Darreichen von Bitterwasser zu unterstützen gesucht. Weniger passend erwies sich hier die mit der Badekur in Verbindung gebrachte, gleichzeitige Empfehlung des Gebrauches von Mariakreuzbrunn oder

Digitized by Google

Kissinger Ragozzi. Beide Brunnen erzeugten einen unverkennbaren Andrang des Blutes nach dem Kopfe, hielten die Stuhlgänge hartnäckig an u. bedingten nicht selten eine Unruhe, Beängstigung u. Aufregung zur Nachtzeit. Vorzuziehen dürfte es daher jedenfalls sein, da, wo die Anzeige, einen der genannten Brunnen in Anwendung zu ziehen, vorwaltet, diesen dem Gebrauche der hiesigen Bäder vorauszuschicken.“ — Die der excessiven Menstrualthätigkeit entgegengesetzten Zustände von unterdrückten oder überhaupt noch fehlenden Menstruen konnten, nach B., ebenso wie jene, „auf einen körperlichen Zustand“ zurückgeführt werden, der in der Gesammtheit der weiblichen Organisation seinen causalen Ausgang suchte. — „Symptome einer krankhaften Ernährung waren in jenen Fällen einer fehlenden Menstruation vorhanden, wenn die Individuen noch in dem jungfräulichen Alter von 14—18 Jahren sich befanden. Es fehlten dann gewöhnlich auch nicht Erscheinungen einer beginnenden oder ausgebildeten Chlorose, die, wurden jene den die Diagnose der Krankheit bestimmenden Merkmalen zugerechnet, wohl zum fruchtlosen Gebrauche von eisenhaltigen Heilstoffen Anlass geben konnte. Die *Bleichsucht* aber ist kein nothwendiges, diagnostisches Merkmal einer Amenorrhoe. Im letzten Jahre begegneten wir einer Kr., die in der Kurzeit des J. 1850 wegen fehlender Menstruen u. vorherrschender chlorotischer Symptome die Mineralquelle gebrauchte, darnach ein blühendes u. gesundes Aussehen erlangte, ob zwar die Menses bis dahin noch nicht erschienen waren.“ — In Betreff des Erfolges im Allgemeinen bemerkt B., dass, „wenn die Kranken sich einer kräftigen Constitution erfreuen, wenn sie einen vollsaftigen, dem pastösen verwandten Körper haben, sind in ätiologischer Beziehung Erkältungen vorausgegangen, oder haben Entbindungen allgemeine constitutionelle Krankheitserscheinungen zurückgelassen, in deren Folge die Menstruen nicht wieder erscheinen, oder sind durch Wechselfieber Störungen in der Plasticität der Leber gesetzt worden, u. übt eine vorhandene scrofulöse Dyskrasie auf das Zustandekommen der Menstruationsthätigkeit einen beschränkenden Einfluss aus, so werden wir in solchen Fällen von der Anwendung der hiesigen Heilapparate einen wohlthätigen Eindruck auf den leidenden Organismus mit Recht zu erwarten haben.“ — Ueberdiess glaubt B., dass die Mehrzahl der im letzten Jahre geheilten Fälle dem gleichzeitigen Gebrauche der süssen Ziegenmolken, der Moorumschläge u. Moorbäder zu danken sei, welche mit der Mineralquelle verbunden wurden. [Es scheint also, dass in früheren Jahren, noch ehe die letzteren Heilstoffe dem Kurort zu Theil geworden waren,

Digitized by Google

Landeck bei dem in Rede stehenden Leiden nicht übermässig viel geleistet habe. G.] — Ein nicht uninteressantes Krankheitsbild stellten diejenigen Erscheinungen dar, welche die physiologische Rückbildung der organischen Thätigkeit der weiblichen Geschlechtstheile entweder begleiten, oder in dieser Zeit der *Decrepidität* dem Aufhören der Menstrualthätigkeit zu folgen pflegen. Dieselben beruhen, nach B., im Wesentlichen auf Blutüberfüllung in den Gefässen des Unterleibes u. des Pfortaderkreislaufs u. auf Hyperämie der Leber. „Fast immer war die Darmfunction eine träge; nur in einigen wenigen Fällen gaben Durchfälle, welche in der Zeit der Wechseljahre zur Erscheinung kamen, das Heilobject hier ab. Ausserdem begegneten uns unter den Krankheitserscheinungen: Kopfschmerzen, Neuralgieen in den Bahnen der Schenkelnerven, seltener in den Zweigen der Empfindungsnerven der obern Extremitäten, ferner arthritische Anschwellungen in den Gelenken der Fingerglieder, u. in einzelnen Fällen hatten sich hinter den Ohren u. an den Schläfen nässende Flechten, von der Beschaffenheit eines Ekzema, ausgebildet, welches in einem Falle auf der rechten Wade seinen Sitz nahm u. zur Menstrualzeit zu nässen pflegte. Neben diesen angeführten Erscheinungen, welche in dieser oder jener Combination zur Beobachtung kamen, führten die Kranken immer Klage über übersteigende, flüchtige Hitze im Gesicht u. in der Haut, die mit dem Nachlasse jener mit einem copiösen Schweisse sich zu bedecken pflegte. In fast immer nur kurzen Zwischenräumen fühlten die Kr., nach einer flüchtigen, erhöhten Hautwärme, die Oberfläche ihres Körpers wie mit Wasser übergossen, wobei ein Gefühl von Beängstigung, zuweilen Herzklopfen u. ein Druck auf der Brust nicht zu fehlen pflegten. Gewöhnlich war auch der Schlaf ein unruhiger, kurzer u. keineswegs ein stärkender." — Die *Hyperämie der Leber* lässt sich meist auch durch die äussere Untersuchung constatiren oder ist mindestens durch Anomalieen der Gallensecretion erkennbar, u. hält B. dieselbe für ein constantes, *physiologisches Vorkommniss* beim Aufhören der Katamenien in den klimakterischen Jahren. „Nicht alle Leberhyperämieen aber führen zu den das klimakterische Alter der Frauen begleitenden Krankheitserscheinungen. Die überall Hülfe bringende Naturthätigkeit des Organismus sucht zuerst auf geeigneten Wegen, durch Anregung anderer secretorischer Thätigkeiten, der Permanenz der Leberhyperämie u. ihren Folgen zuvorzukommen. Vermehrte Absonderungen auf der Darmschleimhaut, zeitweis erhöhte Thätigkeit der Schweissdrüsen der Haut, von Zeit zu Zeit im Urin sich zeigende Niederschläge von harnsauren Salzen, Fettablagerungen in das Unterhautzellgewebe oder für eine kurze Dauer eintretende

Digitized by Google

serös-schleimige Abgänge aus der Uterushöhle gleichen, ohne die ärztliche Hülfe in Anspruch zu nehmen, auf eine fast unbemerkbare Weise die Stauungen des Blutes in den Lebervenen aus, u. die Frauen betraten ohne einen besonderen Krankheitskampf den neuen Zeitabschnitt ihres Lebens." — Die Kur ist nach dem vorherrschenden Symptom verschieden. In den Fällen, wo die Blutstasen in dem Leberparenchym u. in den Zweigen der Pfortader durch vermehrte Absonderungen der Darmschleimhaut zur Lösung sich anschickten, die Durchfälle aber permanent wurden, wird das Mineralwasser anfangs in einer Temperatur von 27° R. zu Bädern angeordnet; diesen Wärmegrad des Bades lässt man allmälig, je nachdem die flüssigen Stuhlgänge in ihrer Beschaffenheit sich zu ändern beginnen, erniedrigen bis zu einem Temperaturgrade von 24° R., wo dann, wenn derselbe keine nachtheilige Reaction auf den Organismus ausübt, mit der Anwendung des Quellenbades zu beginnen ist. Dabei lässt B. die Kr. vom Marianenbrunnen 2 Becher trinken, den er in der kleinen Portion von 2 Unzen füllen lässt. „Hierdurch," sagt B., „war es stets möglich, beim Innehalten einer strengen Diät, lang bestandene Durchfälle, welche, wenn es darum zu thun wäre, durch neue Namen die pathologische Nomenklatur zu bereichern, ich die klimakterischen Diarrhoen nennen würde, vollständig zu beseitigen. In der Regel nehmen mit dem 14. Kurtage die Darmausleerungen eine derbere Beschaffenheit an, der Appetit hebt sich, die gelbliche Hautfarbe fängt an zu schwinden, die Aengstlichkeit tauscht in einen fröhlicheren Sinn sich um, u. an die Stelle der Mattigkeit u. Abspannung tritt ein behagliches u. wohlthuendes Körpergefühl ein." — Findet dagegen Stuhlverstopfung statt, so „entspricht der ausschliessliche Gebrauch des Bassinbades vollkommen dem gewünschten Zwecke der Genesung." — Bei beginnenden arthritischen Ablagerungen wird dem Bassinbade das höher temperirte Separatbad vorgezogen, „durch dessen Gebrauch allein der weiteren Bildung von sog. Gichtknoten in den Fingergelenken vorgebeugt zu werden pflegt." — Bei ekzematösen Bildungen endlich an den Schläfen u. hinter den Ohren, „hat die Verbindung des Bades mit dem Trinken der Mineralquelle, welcher noch süsse Ziegen- oder Kräutermolken zugesetzt werden, dem vorgesetzten Kurzwecke entsprochen u. den lästigen Ausschlag des Kopfes solcher Frauen, nach einem einmaligen oder wiederholten Besuche des Kurorts, beseitigt." Am Schlusse seiner Betrachtun- über diese Leiden der Involutionsperiode wiederholt B. die Bemerkung, dass die Anwendung der Bäder u. eines fremden Brunnens, wie des Mariakreuzbrunnens oder der Egersalzquelle u. des Ragozzi, zu einer u. derselben Zeit nicht zuträglich, u. dass es in solchen

Digitized by Google

Fällen, wo körperliche Verhältnisse eine dieser Mineralquellen dringend empfehlen, vorzuziehen sei, diese der Landecker Badekur vorauszuschicken. — In Betreff der *Neuralgie des Uterus* bemerkt B., dass er mit der Meinung von Gooch, Dewees u. Busch, dass dieses Uebel ausschliesslich den verheiratheten Frauen angehöre, auf Grund seiner Erfahrungen nicht übereinstimmen könne. B. fand nach den ihm vorliegenden Fällen das Verhältniss der Jungfrauen zu den Frauen wie 1 : 10; das am meisten prädisponirende Alter zwischen 20 u. 35 Jahren. Das Wesen der Krankheit beruht in einer Hyperästhesie der Uterusnerven, welche sich auf dem Wege der Irradiation u. durch Reflex auf den Vagus, Trigeminus u. s. w. mit mannigfachen neuralgischen Erscheinungen u. mit Functionsstörungen der Lungen, des Herzens, des Magens u. der übrigen Baucheingeweide complicirt. Bei Deutung dieser secundären Erscheinungen stützt sich B. vorzugsweise auf die schönen Experimente von Franz Kilian über die Beziehung der Uterusnerven zum oberen Theile des Rückenmarks. „Die Betheiligung der oberen Rückenmarksportion an der lokalen Reizung des Uterus setzt aber voraus, dass die Ursache der Reizung eine im Gewebe des Uterus permanente sei. Diese zu ermitteln, haben anatomische Untersuchungen bisjetzt nicht vermocht, ebenso wenig haben die durch Explorationen der Kr. gewonnenen Resultate über die Beschaffenheit des uterinalen Gewebes ein klares Licht gewährt. Wir wissen nur, dass die Vaginalportion des Fruchthälters bei der Berührung empfindlich sei, dieser, ohne eine Gewebsveränderung darzubieten, zuweilen tiefer im Becken stehend angetroffen werde, u. dass eine Leukorrhoe stattfinde.“ Der Heilerfolg der Landecker Badekur bei dem in Rede stehenden Uterusleiden, bei welchem in der Regel eine langjährige medicamentöse Behandlung vorhergegangen u. erfolglos geblieben war, wird dadurch motivirt, dass dieselbe die Anfüllung u. Ausdehnung der Gefässbezirke in der Becken- u. Bauchhöhle beseitige, die B. schliesslich als die nächste Ursache der Hyperästhesie des Uterus anerkennen zu müssen glaubt. Er beruft sich dabei auf die Ansicht Henle's, dass die direkte Ursache der meisten Neuralgieen in Anfüllung u. Ausdehnung der Venen zu setzen sei, welche Ansicht für den vorliegenden Fall noch gestützt wird „durch die Beobachtung, dass Blutungen aus den Hämorrhoidalgefässen vorkommen, u. wenn ja eine Aenderung der Menstrualthätigkeit die Uterinalhyperästhesie begleite, diese in reichlicherem Abgange des Menstrualblutes bestehe. Die steten Schleimabsonderungen aus der Uterinalhöhle, welche als eine bestimmte Theilerscheinung der Krankheit niemals fehlen, lassen nach dem Fruchthälter einen ununterbro-

Digitized by Google

chenen Zufluss von Blut annehmen, dessen Ueberschuss die Naturthätigkeit durch schleimig-seröse Ausschwitzungen auf der inneren Fläche des Uterus zu einer Ausgleichung zu bringen bestrebt ist.“ Ferner spricht für die Abhängigkeit der Neuralgia uteri von venöser Hyperämie die Beobachtung, welche Franz Kilian bei seinen Experimenten machte, „dass, solange die Venen des Uterus in seiner Substanz mit Blut strotzend gefüllt seien, der Grad der Erregbarkeit des Uterus ein dauernder u. bedeutender sei. Wurden bei Kaninchen oder Meerschweinchen mehrere starke Venen der rechten Seite des Mesometrium durchschnitten, u. floss eine grössere Quantität des Blutes aus dem Uterus ab, so wurde die Differenz zwischen der Erregbarkeit beider Hörner sehr auffallend.“ Endlich macht B. noch für das hier abgehandelte Causalverhältniss den Schluss ex juvantibus geltend. Da es nämlich thatsächlich feststehe, dass die Landecker Mineralquellen bei Stauungen des Blutes in den Venen des Unterleibes sich heilsam erweisen, u. da sie zugleich bei Hyperästhesie des Uterus, wie bei vielen anderen Fällen von erhöhter Reizbarkeit in sensiblen Nerven mit Nutzen gebraucht werden, so liege es nahe, auch diese letzteren auf venöse Hyperämie zu beziehen. Die Kur besteht in der Anwendung von Bädern in Verbindung mit einer wenigstens durch 6 Wochen gebrauchten, geregelten Milch- u. Molkenkur. — „Bei der grossen Reizbarkeit der Scheidenportion haben die von Dewees *gerühmten Einspritzungen* in die Scheide, welche wir von dem hiesigen Mineralwasser als Scheidendouche instituiren lassen, keineswegs dem gewünschten Zwecke, der vorhandenen Leukorrhoe zu begegnen, entsprochen, vielmehr vermehrten diese Vorrichtungen die bestehenden, qualvollen, wehenartigen Schmerzen. Wir haben daher in den letzten Jahren von diesem unterstützenden Kurverfahren vollkommen abgesehen u. an Stelle dieser örtlichen Application des Mineralwassers laue Sitzbäder treten lassen; dabei haben die Kr. sich besser befunden. Als Nachkur pflegten kalte Waschungen des Rückens u. des Unterleibes empfohlen zu werden.“ — Veränderungen in dem Gewebe des Uterus kamen zur Beobachtung: 1. als einfache Volumenszunahme des Fruchthälters, als Hyperämie oder Plethora uteri. Hier ist, wie aus dem Mitgetheilten leicht ersichtlich, die Prognose günstig. 2. Als mehr oder minder weit verbreitete Gewebsverdichtungen des Körpers oder der Scheidenportion des Fruchthälters. Hier hing die Prognose von dem Sitz u. dem Grade des Uebels ab. Beschränkte sich die Gewebsverdichtung auf eine oder die andere Wand der Portio vaginalis oder des Körpers, „so war die Aussicht vorhanden, durch die Einwirkung der hiesigen Heilstoffe eine Rückbildung der einmal

Digitized by Google

begonnenen Metamorphose des im Gewebe des Fruchthälters abgesetzten Plasma's zu erreichen. Schwieriger u. von weniger sicherem Erfolge begleitet liess der heilsame Einfluss der Badekur sich bemessen, wo der krankhafte Bildungsprocess seinen Heerd in dem Grunde des Uterus aufgeschlagen hatte." „Hoffnungslos blieben die wenigen Fälle, in denen es zu einer Verschwärung der angeschwollenen u. verhärteten Scheidenportion gekommen war." — „Die Rückbildung der noch heilbaren Gewebsverdichtungen des Fruchthälters geht im Allgemeinen nur langsam von Statten. In der Regel wird ein mehrmaliger, also wiederholter Gebrauch der Mineralquelle gefordert, bevor von einer vollkommenen Lösung der Gewebsveränderung der Uterinalgebilde die Rede sein kann." Den Besuch von Eisenquellen unmittelbar nach dem Gebrauche von Landeck hält B. bei den Indurationen des Uterus für unzweckmässig. In Betreff der Kur gebührt hier dem Moor, in Form von allgemeinen Bädern oder von Umschlägen auf die Schamgegend angewandt, die erste Stelle. Ausser diesem u. den übrigen schon mehrfach erwähnten Agentien nimmt B. in diesen Fällen noch die vorsichtige Benutzung der Vaginaldouche zu Hülfe. — Ebenso wurde der Moor, zu Umschlägen verwandt oder zu allgemeinen Bädern, wenn diese vertragen wurden (erhöhte Sensibilität des Nervensystems u. Reflexerscheinungen in entfernten Provinzen verbieten ihren Gebrauch), bei *Eierstockkrankheiten* als Hauptmittel betrachtet, sobald sich eine bemerkbare Vergrösserung constatiren liess. War die Anschwellung der Art, dass es rathsam schien, ihre Zertheilung durch einen äusseren Reiz anzuregen, so stellte die äussere Douche ein geeignetes Hülfsmittel zur Unterstützung des Kurverfahrens dar. Anschwellungen der Ovarien wurden übrigens in Landeck nur geheilt, wenn sie noch klein u. als Ausdruck einer Oophoritis chronica zu betrachten waren; handelte es sich dagegen um grosse Tumoren mit massenhafter Flüssigkeitsansammlung innerhalb der zu einer Cyste ausgedehnten u. degenerirten Tunica albuginea, dann hatte man von Landeck Nichts zu hoffen. — Dagegen genügte die Badekur bei Anlage zu wiederholten *Aborten* vollkommen den vorhandenen Indicationen, indem in den von B. beobachteten Fällen die Neigung zu Fehlgeburten sich abhängig zeigte entweder von einer offenbaren Plethora uteri oder von erhöhter Reizbarkeit der die Uterusmuskeln versorgenden Nerven, die ja, nach der oben mitgetheilten Ansicht B.'s, auch auf Hyperämie zurückzuführen ist. — Bemerkenswerth ist, dass die Kur in Landeck nicht nur zu jeder Zeit der Schwangerschaft vertragen, sondern sogar mit sichtlichem Vortheil für die Schwangere u. für die Frucht gebraucht wird. Es kann daher,

Digitized by Google

nach B., eine eigenthümliche Beziehung der dortigen Heilquellen zum trophischen Nervensystem der Uterinalsphäre wohl nicht zurückgewiesen werden, u. hierin liegt der physiologische Grund der „bei schwangeren Frauen von Geschlecht zu Geschlecht sich vererbten, für heilsam befundenen Wirkung" Landeck's. — Den Gebrauch dieses Kurorts bei Chlorose rechtfertigt B. dadurch, dass es dabei nicht lediglich darauf ankomme, das dem Blute fehlende Eisen von aussen zuzuführen, sondern überhaupt „den gestörten Ernährungsprocess in der Art wieder zur Regelmässigkeit zurückzuführen, dass durch eigene Kraft die organische Thätigkeit fähig werde, aus den, zum Wiederersatz der verbrauchten körperlichen Stoffmasse, dem Organismus zugeführten Nahrungsmitteln das dem Blute quantitativ abgehende Eisen selbsthätig aufzunehmen u. an den geeigneten Orten abzusetzen u. anzulagern." Erfahrungsgemäss aber übt Landeck einen heilsamen Einfluss auf die Ordnung u. Anregung des Assimilationsprocesses, u. insofern wird es dem Grundleiden der *Chlorose* zu steuern vermögen. Am Schlusse der ersten, die Sexualleiden des Weibes umfassenden Gruppe gedenkt B. noch dreier weiblichen Kr. mit Knoten in der Brustdrüse. „Zwei der Kr. standen in den klimakterischen Jahren. Eine derselben trug einen schmerzhaften, verdächtigen Knoten in der linken Brustdrüse; die Regeln, welche bereits 3 Jahre ausgeblieben waren, erschienen während der Badekur u. wandelten sich zu einer Metrorrhagie um, ohne dass eine Entartung in der Substanz des Fruchthälters vorgefunden wurde." Heilerfolg ist nicht angegeben. „Die andere Kr. bekam von Zeit zu Zeit harte u. schmerzhafte Knoten in beiden Brustdrüsen, die wir durch den Gebrauch der Bäder hier verschwinden sahen." Der dritte Fall betraf ein erst 18jähr. scrofulöses Mädchen; der wallnussgrosse, schmerzhafte Knoten der rechten Brustdrüse war durch Druck entstanden. Heilerfolg nicht angegeben. — Ferner werden erwähnt 2 Fälle von Frauen, „welche, ohne andere körperliche Störung, von einer Schwäche nach Wochenbetten befallen sich zeigten. Eine derselben hatte die 7., die andere die 5. Entbindung durchgemacht. Beide nährten selbst ihre Kinder u. gebrauchten während des Nährgeschäfts die Badekur, welche, in Separatbädern benutzt, in Verbindung mit dem Aufenthalte in der reinen Gebirgsluft, auf Mutter u. Kind von einem heilsamen Einflusse sich äusserte." — In der zweiten Hauptgruppe „der Krankheiten mit materieller Grundlage im Bereiche der Bauch- u. Brusthöhle" schildert B. zunächst die Erscheinungen der *Plethora abdominalis*. Neben den die Abdominalplethora gewöhnlich bezeichnenden Symptomen wurden nicht selten neuralgi-

Digitized by Google

sche Affecte in einzelnen Körpertheilen wahrgenommen, „welche entweder einem beginnenden gichtischen Leiden, das in den Gelenken seinen Platz aufgeschlagen hatte, oder rheumatischen Beschwerden, wie solche im gewöhnlichen Leben genannt werden, gleichkamen." „Bei Frauen, welche in die klimakterischen Jahre getreten waren, u. bei denen desshalb die Menstrualthätigkeit zum Schweigen kam, sahen wir fast immer die Unterleibsvollblütigkeit von einer Reizung der sensiblen peripherischen Nerven der Gliedmaassen, vorzüglich der oberen, begleitet werden, u. es fand sich keine der Kr. vor, welche nicht mit der Angabe uns entgegentrat, sie wolle gegen einen rheumatischen oder gichtischen Schmerz eines der Arme die hiesigen Mineralquellen in Anwendung ziehen. Dagegen sprach sich bei einigen der männlichen Kr. die aus einer Abdominalplethora u. einem bestehenden Hämorrhoidalleiden folgende Stauung des Blutes in der Rückenmarksmasse u. in dessen Hüllen durch eine Betheiligung der motorischen Nerven der untern Extremitäten aus, indem im Anfange eine rasche Ermüdung bei unternommener Bewegung u. im weiter fortgeschrittenen Grade eine an Lähmung streichende Schwäche zum Vorschein kamen." Erwähnenswerth ist die folgende Beobachtung B.'s, dass bei fast allen Kr. mit Abdominalplethora, wenn Hämorrhoidalblutungen zugegen waren, zugleich die Schleimhaut des Rachens mehr oder weniger von ausgedehnten, mit Blut strotzenden Gefässen durchzogen war. „Es zeigte bei längerem Bestande der Blutstase die nähere Besichtigung des Rachens auf dessen hinterer Wand von erweiterten, gleichsam varicösen Gefässen umringte Erhabenheiten, wodurch das Schlingen, wenn auch nicht gehindert, doch erschwert von Statten ging. Man hörte daher nicht selten über eine Empfindung von Trockenheit im Halse Klage führen, durch welche Erscheinung irregeführt ein Kehlkopfsleiden diagnosticirt wurde, u. Salzbrunn oder Reinerz dagegen fruchtlos gebraucht worden waren." Die günstige Wirkung Landeck's wird wesentlich mit durch die Wiesenquelle bedingt, welche theils rein, theils in Verbindung mit Molken oder warmer Kuhmilch getrunken wird. „Diese neue, mit gebundenem Schwefelwasserstoff begabte Mineralquelle bietet uns überhaupt ein diesen Beschwerden vollkommen entsprechendes Heilmittel an die Hand u. verdient in dieser Beziehung, selbst zur ausschliesslichen Benutzung als Brunnenkur, eine allgemeinere Beachtung." — Beschwerden, welche durch eine Anschwellung des Leberparenchyms erzeugt waren, wurden in Landeck in grosser Anzahl gesehen. „Mit Ausnahme dreier Jungfrauen, welche 18 u. 24 Jahre zählten, befanden sich die Kr. in dem Alter von 35—60 Jahren." Die Zahl der

Digitized by Google

weiblichen Kr. überstieg die der männlichen um mehr als das Doppelte [was, wenn man die Häufigkeit der Leberanschwellung in den klimakterischen Jahren berücksichtigt, sich leicht erklärt. G.]. Bei der Kur wurde auf die Moorumschläge auf das rechte Hypochondrium besonderes Gewicht gelegt. „Sie wurden von allen Leberkranken, unmittelbar nach dem Gebrauche des Bades, in Anwendung genommen. Der zu einem dicken Brei zubereitete Moor wurde so warm, wie er vertragen wurde, auf Leinwandlappen in der Stärke eines Zolls aufgetragen u. mit der Haut in eine unmittelbare Berührung gebracht. Während der dem Bade folgenden Siesta mussten, in Zwischenräumen von 20—25 Minuten, 3, höchstens 4 Moorkataplasmen erneuert werden. Die intensive Wärme des Moors verursachte einen Reiz auf der äusseren Bauchhaut, machte die Talgdrüsen der Haut turgesciren u. übte einen anregenden Einfluss auf den venösen Blutlauf der Leber aus.“ Heteroplasmen im Gewebe der Leber bieten keine Aussicht auf Heilung. — Welcher Heileffect den Thermen von L. in der Behandlung von *Milztumoren* zukommt, ist aus den Angaben B.'s nicht mit Sicherheit zu erschliessen, doch scheint es, dass dieselben, analog wie bei den Affectionen der Leber, in Fällen von einfacher Hyperämie oder gutartiger Induration, wie sie aus den gewöhnlichen Ursachen entstehen, sich heilsam erweisen. In einem Falle von sehr weit gediehener Anschwellung u. Degeneration war der Eindruck der Heilmittel ein solcher, „dass wohl mehr einer allmäligen Auflösung des Kr., als einer Rückbildung des zu einem Heteroplasma sich herangebildeten Milztumors entgegengesehen werden durfte.“ — An Krankheiten der Harnorgane wurden in L. während des der Schrift B.'s untergelegten Zeitabschnittes nur 19 Individuen behandelt; unter diesen 2 Frauen. Von diesen hatte die eine, in den dreissiger Jahren stehend, „eine Entzündung der rechten Niere erlitten u. darnach schmerzhafte Empfindungen in der rechten Lumbalgegend zurückbehalten. Der Urin war mit schleimigem Bodensatze, in dem Epithelialreste von dem Ueberzuge der Nierenkelche mikroskopisch zu erkennen waren, versehen, u. die Menstruen flossen reichlicher u. verfrüht.“ Der Heilerfolg ist nicht angegeben. „Die 2. Kr. war ein Mädchen u. hatte bei vorhandenen fliessenden Hämorrhoiden durch Erkältung eine Entzündung der Harnblase erworben, nach welcher der mit Schleim versehene Urin noch mit Beschwerden gelassen wurde.“ Heilerfolg nicht angegeben. Die männlichen Kr. waren theils ältere Herren, welche „an einem von Stockungen des Blutes in der Pfortader u. den hämorrhoidalen Gefässen abhängigen Blasenkatarrh litten“, oder jüngere, „in dem Anfange des kräftigen Mannesalters stehende Männer, bei welchen

Digitized by Google

entweder nach einer durch Ansteckung erworbenen Gonorrhoe oder, wie in einem Falle, nach einer durch Erkältung entstandenen katarrhalischen Entzündung der Schleimhaut der Urethra chronische Harnröhren-Blenorrhoen zurückgeblieben waren. In diesen Fällen schien es, als ob eine Anlage zu Stauungen des Blutes in den hämorrhoidalen Gefässen die ungewöhnliche, längere Dauer der Absonderung der urethralen Schleimhaut unterhalte.“ Abgesehen von dem Gebrauche der Bäder, wurden von allen diesen Kr. süsse Ziegenmolken, in Verbindung „mit dem Marianenbrunnen, mit sichtbarem Vortheile getrunken. Zwar pflegte nach dem 5. oder 7. Kurtage der Schleimfluss aus der Harnröhre sich quantitativ zu vermehren u. nahm dann eine dickliche, zähere Beschaffenheit an, mit dem 14. oder 17. Tage der Kur jedoch begann er sich zu vermindern, u. hielt er nach erlangter Sättigung des Organismus durch das Mineralwasser in einem milden Grade auch noch an', so konnte den Kr. zur Nachkur das Trinken der lauen Quelle von Reinerz, oder der Brunnen von Cudowa, wie auch bei chronischen Blasenkatarrhen der Wildunger Mineralbrunnen mit Vortheil empfohlen werden.“ — Von Krankheiten der Athmungsorgane wurden behandelt: *Bronchialkatarrh*, *Reizhusten* (ohne Auswurf) u. *Reizbarkeit des Kehlkopfes*. An dem ersten dieser Leiden litten 54 Personen, u. „in 47 Fällen bildete eine vermehrte Absonderung der Schleimhautdrüsen der Bronchialzweige sich erst dann aus, nachdem Stauungen des Blutes in der Pfortader u. in den Bezirken der Gefässe des Unterleibes überhaupt erworben worden waren.“ Hier musste, wie aus dem Früheren begreiflich, Landeck sich durchaus heilsam beweisen. Es war übrigens dazu nicht nöthig, dass die Alteration der Lungen auf der Stufe der Hyperämie stehen geblieben war, „sondern auch bei solchen Bronchialkatarrhen, bei welchen der Verdacht auf ein Vorhandensein bestehender plastischer Ablagerungen in das Lungengewebe nicht abzuweisen war, zeigte sich die Anwendung der hiesigen Heilmittel von Nutzen, wenn mit dem Lungenleiden gleichzeitig eine auf einer Abdominalplethora beruhende Leberaffection beobachtet wurde.“ Bei dieser Gelegenheit macht B., anknüpfend an einen Fall von Bronchialkatarrh, der, als Ausnahme von der Regel, lediglich durch den inneren Gebrauch der Wiesenquelle behandelt u. durch dieselbe geheilt wurde, die Bemerkung, dass es ein Vorurtheil sei, wenn man den Schwefelquellen in Form der Bäder eine energischere Wirkung zutraue, als bei einer Brunnenkur; auch seien die gewöhnlich gerügten Belästigungen des Magens bei Berücksichtigung der diätetischen Vorschriften durchaus nicht zu besorgen. — Reizhusten mit Verdacht auf Tuberkulose ist nur in geringer Zahl beobachtet.

Digitized by Google

Die Heilkraft Landeck's bei demselben begründet B. dadurch, dass die Tuberkulose gewöhnlich auf Scrofulose wurzelt, u. dass die Wirkung der dortigen Schwefelquelle „gegen die Erkrankung des lymphatischen Gefässsystems gerichtet ist, aus welcher die scrofulöse Blutmischung u. die Anlage zur Tuberkulose der Lunge hervorgeht.“ Doch erheischt der Gebrauch der Schwefelquelle bei Kr. mit tuberkulöser Anlage grosse Vorsicht. „Man beginne die Kur mit der Darreichung von geklärten oder gewöhnlichen süssen Ziegenmolken, setze diesen später die Wiesenquelle, zu 2 Unzen einem Becher von 6 Unzen, hinzu, erhöhe die Gabe bis zu 3 Unzen u. zu 3 Bechern täglich, u. überlade nicht den Magen, weder durch die Molken, noch durch den Brunnen. Die Badekur werde am passendsten mit Separatbädern im Steinbade, die nur bis an die Herzgrube des Kr. mit bis zu 27° R. temperirtem Thermalwasser bereitet werden, begonnen u., je nach dem Befinden des Kr., auch damit beendet; sie unterstütze nur die Molken- u. Brunnenkur u. werde als ein Hülfsmittel des Kurverfahrens betrachtet. Vor Allem aber empfehle man den Besuch der *Inhalationshalle* täglich bis zu einer Stunde in den Vor- u. Nachmittagsstunden u. achte sorgsam auf den Gang des Eindrucks, den der Aufenthalt in dieser auf den Athmungsprocess selbst übt.“ Der Besuch der Inhalationshalle war übrigens nicht bloss hier, sondern auch bei den beiden anderen Brustleiden zu empfehlen, beim Bronchialkatarrh u. bei Reizbarkeit (Hyperämie, Katarrh) des Kehlkopfes. In letzterer Beziehung ist ein interessanter Fall aufgeführt, in welchem das Kehlkopfleiden nach überstandener *Cholera* zurückgeblieben war. — Wir kommen jetzt zur dritten Hauptgruppe, „den Krankheiten des Blutes.“ An der Spitze steht der *chronische Rheumatismus,* welcher, nächst der Plethora abdominalis, die der Zahl nach stärkste Rubrik von Krankheiten bildet. Die Heilwirkung Landeck's beruht zum Theil auf Hebung des Assimilationsprocesses im Allgemeinen, zum Theil auf Beseitigung lokaler Hyperämie u. gesteigerter Sensibilität der Nerven, zum grössten Theil aber wahrscheinlich auf Bethätigung der Resorption durch die Lymphgefässe. „Wir nehmen endlich wahr, dass durch den Einfluss der hiesigen Heilquellen die rheumatischen Gelenkanschwellungen allmälig zum vollständigen Verschwinden gebracht werden. Angenommen, dass die Functionsstörung der Saugadern es ist, welche die Gelenkexsudate, wenn auch nicht allein, erzeugt, doch zur Dauer ihres Bestehens beiträgt, muss, da das Exsudat in den Gelenken bei dem Gebrauche der Quellen schwindet, auf deren direkte Einwirkung auf das Lymphgefässsystem geschlossen werden. Einen gleichen Einfluss übt auch die Quelle bei der Zertheilung der in Wo-

Digitized by Google

chenbetten erworbenen Phlegmasia alba aus. Unterstützt durch die Physiologie, gelangen wir demnach zu einem besseren Verständniss der Wirkung einer Mineralquelle u. lernen auf diesem Wege ihre Anwendung in geeigneten Krankheitsfällen nicht nur würdigen, sondern auch der Individualität des Kr. anpassen. — In dieser die Resorption der Saugadern anregenden Wirkung erhielten die hiesigen Heilmittel in der Anwendung des Moors, besonders als Umschlag auf einzelne Gelenkgeschwülste, eine nicht unwesentliche Unterstützung." Auch Douchen kamen neben den Bädern in Anwendung. — Auch die *Gicht* lieferte B. ein recht ansehnliches Contingent von Kr., u. hieraus allein wäre, abgesehen von dem Zusammenhange dieses Leidens mit Abdominalplethora u. Verdauungsstörungen, auf eine heilsame Wirkung des Kurorts Landeck zurückzuschliessen. Zu bemerken ist, „dass in einzelnen Fällen während der Kur, entweder in ihrer Mitte, dem 14. Kurtage, oder gegen ihr Ende, die Gicht, namentlich wenn sie in der Form des Podagra sich äusserte, einen Paroxysmus zu machen pflegte. Die Schmerzen in den angeschwollenen Gelenken wurden gewöhnlich in der ersten Hälfte der Kurzeit vermehrt, der Urin machte wieder die rothen Niederschläge, u. der Trägheit des Unterleibes musste fortwährend eine Aufmerksamkeit gezollt werden; nur der Puls nahm an Frequenz ab, der weisse Belag der Zunge minderte sich, u. das Verlangen nach Aufnahme von Nahrungsstoffen wurde ein regeres." — Die *Scrofulose* wird von B., auf Grund vorangegangener physiologischer Deductionen, definirt als eine durch pathologische Vorgänge im Bereiche des Lymphgefässsystems erzeugte Hemmung der Bildung von nutritiv verwendbaren Elementen der Blutmasse, „sei es, dass zunächst bildungsunfähigere Zellen aus dem organischen Gewebe in die Lymphgefässröhren übergehen, u. dadurch der Blutmasse von dieser Seite her unfähiges Material zur Blutkörperchenbildung zugeht, oder dass aus dem Blute selbst unbenutzt gebliebene Elemente, in bereits krankhafter Verfassung, in das Gewebe der Organe übergehen u. somit als Bestandtheile in die Lymphgefässe treten, aus denen lebensfähige Blutkörperchen sich nicht weiter entwickeln können." Daher „kann als therapeutische Aufgabe nur die gedacht werden, die abnorm gewordene Zellenbildung in eine normale umzuwandeln, die Nutrition auf das richtige Maass derjenigen Bestandtheile zurückzuführen, wie das Blut solcher zur Ernährung u. Erhaltung aller organischen Gewebe ausschliesslich bedarf." Es fragt sich nun, wie die Mineralwässer dieser Aufgabe entsprechen? „Die Mineralwässer stimmen, wie Canstatt (specielle Pathologie u. Therapie. Bd. I. S. 279) anführt, die Qualität der thierischen Säfte da-

Digitized by Google

durch um, dass sie, wie schon die reichliche Zufuhr von einfachem Wasser in den Organismus es bewirkt, die Secretionen, namentlich die der Nieren, vermehren, u. durch diese Colatorien abnorme Stoffe zur Ausscheidung bringen. Anderentheils führen die bei der Scrofulosis empfohlenen Mineralwässer, von denen auch einige Jod u. Brom enthalten, Chlornatrum zu, welches den Gehalt der im Serum enthaltenen Salze vermehrt, dadurch den im Blute Scrofulöser überschüssigen Eiweissstoff auflöst u. somit zur Ausscheidung vorbereitet. Während aber die Menge des Eiweisses auf diesem Wege zur Norm zurückgeführt wird, kann man annehmen, dass das in den Blutkörperchen enthaltene Oel in ein zurechtbestehendes Verhältniss mit dem, im Blute u. in dem organischen Gewebe überhaupt, überall vorhandenen Eiweiss tritt, um Elementarzellen zu bilden, die vermöge ihrer selbstständigen Thätigkeit diejenige Befähigung u. Eigenschaften erhalten, welche zum gesundheitsgemässen Verhalten des Organismus ihnen unentbehrlich sind. Hierzu kommt noch die unterstützende Wirkung des Aufenthalts in einer reinen Gebirgsluft, die regelmässige Bewegung der Kr. u. die zeitgemässe Zufuhr von solchen Nahrungsstoffen, wie sie vom kranken Organismus vertragen wird.“ Unter der Aufzählung der einzelnen Formen der Scrofulose begegnen wir der Anschwellung der Hals- u. Mesenterialdrüsen, der Coryza, der Blepharophthalmie, mancherlei Formen von Caries u. Nekrose, Hüft- u. Kniegelenkleiden, Muskelcontracturen u. s. w. Alle diese Leiden wurden in einer mehr oder minder grossen Anzahl von Fällen mit günstigem Erfolge behandelt, wie diess durch an den betreffenden Stellen eingeschaltete specielle Krankengeschichten dargethan wird. — Ausser der Scrofelsucht werden unter den Dyskrasieen als mit Glück behandelt noch aufgeführt die *Merkurialdyskrasie*, oder vielmehr die durch das Connubium syphilitischer Ansteckung u. Merkurialbehandlung entstandene Dyskrasie u. die trychomatöse Dyskrasie, welche letztere alle Jahre 3—4 Repräsentanten mit *Weichselzopf* nach Landeck sendet. Schliesslich fasst B. die für die dritte Gruppe, die Bluterkrankungen, geltenden Indicationen folgendermassen zusammen. „Die Anwendung der Landecker Thermen wird daher nützlich sich erweisen: 1. Ueberall da, wo die Möglichkeit vorliegt, durch Anregung des Lymphgefässsystems die Grundlage für ein normales Blutplasma zu gewinnen. Mittelst eines zu seiner naturgemässen Thätigkeit allmälig zurückkehrenden Lymphgefässsystems wird nicht nur die Abfuhr solcher Körperstoffe erleichtert, welche bei dem Ernährungsumsatze in das Gewebe einzelner Organe als unbrauchbar abgelagert worden, sondern die auch von den Lymphgefässen aufgenommene Serosität ist selbst wieder

Digitized by Google

das Mittel, um einen der wichtigsten Zwecke der thierischen Oekonomie zu erreichen, nämlich der Bildung von Zellen dienstbar zu sein, aus denen die für die Unterhaltung des Lebens so nothwendigen Blutkörperchen entstehen. Wir sehen daher — 2. die harnsaure oder Gichtkrase in jenen Fällen, falls sie noch nicht habituell geworden, durch die Benutzung der Therme radikal beseitigt werden, wenn die betreffenden Individuen mit einer sogenannten lymphatischen, pastösen Körperconstitution begabt sind, stark, kräftig u. wohlgenährt aussehen u. vermöge der erworbenen oder angeerbten Abdominalplethora eine Anlage zur Gicht in sich tragen. — 3. Der Scrofelsucht, in ihren allgemeinen constitutionellen, wie auch in ihren lokalen Erscheinungen, begegnet die thermale Wirkung der hiesigen Quellen um so zuversichtlicher, je jünger die davon ergriffenen Individuen sind, die lokalen Krankheitsprocesse die Grenzen der Eiterung nicht überschritten haben, in ihnen also die Rückbildung der abnormen Zellenmetamorphose noch vorwaltet, u. durch Regelung der Ernährungsthätigkeit die lokalen Krankheitserscheinungen von selbst zum Abschluss gebracht werden. — 4. Nicht minder vermag in der Merkurial- u. trychomatösen Dyskrasie die Therme allein desshalb einen günstigen Erfolg herbeizuführen, dass sie den Stoffwechsel in dem Gewebe bethätigt, die Ernährung im Allgemeinen regelt u. auf diesem Wege die Bedingung in sich schliesst, die begleitenden Krankheitserscheinungen zu beseitigen.“ — Die vierte Gruppe, „die Krankheiten der Nerven“, nimmt in der Betrachtung der Krankheitsbilder, welche an den Heilquellen von Landeck der ärztlichen Beobachtung entgegentreten, „sowohl durch die Zahl der Kr., als auch durch die Mannigfaltigkeit der Erscheinungen, eine nicht unwichtige u. nicht gering zu achtende Stelle ein.“ B. theilt dieselben in Sensibilitäts- u. Motilitäts-Neurosen u. beginnt die Darstellung der erstern mit der Hyperästhesie der sympathischen Nervengeflechte in der Bauchhöhle, wie sie sich in den bekannten Gestaltungen der Hysterie, der Hypochondrie u. der cardialgischen Beschwerden ausspricht. „Theodor Valentiner (in seiner Monographie „die Hysterie u. ihre Heilung“) hat zuerst“, sagt B., „den Grundsatz wissenschaftlich zu erweitern gesucht, dass eine veränderte Ernährung der Nervensubstanz durch ein abnormes Blut das Wesen der *Hysterie* ausmacht. Wie nun durch diese sinnreiche Deduction auf dem Felde der Nervenpathologie ein Schritt weiter gethan worden ist, um das Unzweckmässige bisheriger praktischer Heilversuche darzulegen u. die Mannigfaltigkeit der Erscheinungen, in welcher hysterische Zufälle gesehen werden, auf einen einheitlichen Ausgangspunkt zurückzuführen, wird der Weg der Wahrheit,

Digitized by Google

den die Natur in allen ihren Vorgängen innezuhalten pflegt, nicht verfehlt, wenn die Behauptung aufgestellt wird, dass Störungen der Nerventhätigkeit nur dann mit Glück zweckmässig beseitigt werden, wenn der Ernährung überhaupt u. der Veränderung des Blutes insbesondere eine zureichende Aufmerksamkeit gewidmet wird. — Die Hyperästhesie der Gangliennerven der Bauchhöhle nahm in den beobachteten Krankheitsfällen ihren Anfang nach solchen constitutionellen Eingriffen in die Organisation, welche eine Alteration des Blutes mit Bestimmtheit voraussetzen liessen.“ Es galt daher hier als Indication, die Blutbereitung durch Umstimmung der Ernährungsthätigkeit zu verbessern, in anderen Fällen waren auch lokale Stauungen im Unterleibe zu beseitigen. Dass die Kur in Landeck diesen Indicationen genüge, ist aus den zahlreichen, in diesem Kapitel mitgetheilten Krankheitsgeschichten ersichtlich, u. glaubt sich B. auf Grund seiner Erfahrungen zu der Annahme berechtigt, dass „den Thermen Landeck's ein eigenthümlicher Einfluss auf die Nervenmasse selbst vindicirt zu werden verdient.“ Der Eindruck derselben auf das Nervensystem giebt sich dadurch kund, „dass die hyperästhetischen Erscheinungen in den Bahnen der sensitiven Nerven, mögen diese cerebrospinalen oder sympathischen Ursprungs sein, an bestimmten Tagen der Kur in einem heftigeren Grade als sonst sich zu äussern pflegen. Bereits in unserem den balneologischen Jahrbüchern einverleibten Berichte über die Wirkungen der Heilquellen von Landeck ist dieser eigenthümlichen Erscheinung mit einigen Worten gedacht worden. Seit dieser Zeit ist es eine durch die Erfahrung bestätigte Thatsache, dass, je nach der Reizbarkeit u. Empfindlichkeit der kranken Individuen, Neuralgieen, wie nicht minder Neurospasmen, bisweilen schon am 3., gewöhnlich aber am 7., 9., 11. u. 14., selten später, am 17. u. 21. Kurtage, erneuert u. dabei heftiger sich einstellen, einige Stunden hindurch andauern, dann wieder in den dazwischenliegenden Tagen schweigen, bisweilen einige Male in den genannten Tagen sich wiederholen, oftmals auch regelmässig, gleich vom 5. bis zum 14. oder 17. Kurtage, einen intermittirenden Typus annehmen u. an diesen ungleichen Tagen exacerbiren, dagegen an den gleichen Tagen vollkommen schweigen. Nicht selten geschieht es auch, dass an solchen Tagen der Schmerz, statt der Nervenbahnen der kranken Körperseite, die gleichnamigen Nervenäste der anderen gesunden Körperseite befällt, indem der Reiz der einen Seite auf die in demselben Niveau der Rückenmarksmasse gelegenen Nervenzweige der anderen Seite übertragen wird.“ Die vorstehenden Bemerkungen über den Verlauf der Kur gelten mit geringen Abweichungen auch für die Hyperästhesieen der cerebro-spi-

Digitized by Google

nalen Nervenbahnen: für die Neuralgia ischiadica u. cruralis, für die Neuralgie des Plexus brachialis u. für die Neuralgieen des Quintus, von welchen allen im Besonderen Krankengeschichten mit glücklichem Ausgange mitgetheilt sind. — In Betreff der *Spinalirritation*, welche B. mit dem Wechselfieber vereint unter der Collectivbezeichnung der „Medullar- oder Rückenmarkshyperästhesie" abhandelt, unterscheidet B. eine primäre u. eine secundäre Form, erstere hervorgegangen aus unmittelbar das Rückenmark treffenden Ursachen, letztere durch Reflex von anderen Stellen entstanden. Bei beiden hat sich die Landecker Therme bewährt. — Die in Landeck behandelten *Wechselfieber* waren, mit Ausnahme eines einzigen Falles von Febris intermittens tertiana, welche indessen auch durch die Therme ohne Chinin geheilt wurde, alle chronischer Natur. Der Verlauf wird von B. folgendermassen beschrieben: „Wurde der an einem Wechselfieber leidende Kr. dem thermalen Einflusse ausgesetzt, sei es, dass die Therme als Bad, oder neben diesem noch die Brunnenkur, oder diese allein ihre Anwendung fand, so brachen am 5., 7., 11. oder spätestens am 14. Kurtage die Fieberparoxysmen aufs Neue aus. Sie erschienen in demselben Typus, den sie sonst beobachtet hatten. Der erste Anfall that sich durch schwache, fieberhafte Symptome kund; ein schwaches, längs dem Rückgrate verlaufendes Rieseln ging einer kurz andauernden, erhöhten Wärme des Körpers mit wahrnehmbarer Beschleunigung des Pulses voraus, worauf ein mässiger Ausbruch von Schweiss folgte. Da diese Symptome nur einen geringen Grad von fieberhafter Action andeuteten, so blieben die Kr. während derselben noch ausser Bette u. konnten auf den Beinen sich erhalten. Der zweite Fieberanfall trat schon unter den charakteristischen Erscheinungen eines Wechselfieberparoxysmus auf. Das dritte Mal kamen die Fiebersymptome am heftigsten zum Vorschein u. währten am längsten. Der vierte Paroxysmus blieb entweder ganz aus oder gab sich nur durch leise Fiebermerkmale, durch ein dehnendes u. ziehendes Gefühl in den Gliedern u. einen gelinden Frostschauer längs des Rückgrats zu erkennen. In den Fällen aber, wo die Exacerbation des Wechselfiebers nicht zur deutlichen Wahrnehmung kam, empfanden die Kr. doch am 7. oder 9. Kurtage eine gewisse körperliche Unbehaglichkeit, die selbst durch vermehrte Pulsschläge der objectiven Beobachtung sich nicht entzog. Ohne dass Chinin oder ein anderes Arzneimittel dem Kr. gereicht wurde, blieben die Fieberanfälle bei fortgesetzter modificirter Anwendung des Thermalwassers aus, die Körperkräfte nahmen alsdann bei der sich mehr u. mehr hebenden Ernährungsthätigkeit zu, ein wohlthätiges, behagliches Gefühl machte der früheren Mattigkeit Platz, u.

Digitized by Google

die Fieberanfälle blieben in der Folge vollständig aus. — Man wählte zur Zeit, wo die ersten Fiebererscheinungen den Kr. anwandelten, statt des schon begonnenen Gebrauchs des Bassins die erwärmten Separatbäder u. ging zur weiteren Anwendung des Quellbades über, wenn nach dem letzten Anfalle der zweite Fieberturnus vorübergegangen war.“ In welcher Art der regelmässige Eindruck der thermalen Wirkung durch die Choleraepidemie im J. 1849 verändert wurde, ist bereits an einer frühern Stelle erwähnt. — Noch finden unter den Sensibilitätsneurosen, als mit gutem Erfolg behandelt, Erwähnung: die *Migräne*, welche in ziemlich beträchtlicher Anzahl vertreten ist, u. die Hyperästhesie der Muskelgefühlsnerven, die *Vertigo*. — Von Motilitätsneurosen werden glückliche Heilungen angeführt bei Neurospasmen, bei Schwäche der Muskelnerven, bei Unthätigkeit u. vollkommener *Lähmung*. Die letztere betraf einmal die rechte Gesichtshälfte, in den übrigen einzelne Muskelgruppen der Extremitäten oder eine ganze Extremität oder beide symmetrische, oder endlich es war eine Körperseite gelähmt. — Die fünfte Gruppe umfasst die Krankheiten der Haut, Geschwüre u. Eiterungen. Die *Hautkrankheiten* waren selbstverständlich alle veraltete, mehr oder minder entartete Fälle, welche in dyskrasischen Zuständen wurzelten. Die von B. beobachteten u. mit Erfolg behandelten standen „mit der Scrofulose, der lymphatischen Krase u. mit venösen Stauungen des Blutes im Unterleibe, der Plethora abdominalis u. dem Hämorrhoidalleiden in einem innigen Connex.“ Es wird daher die Indication für den Gebrauch u. die Möglichkeit des Erfolges aus dem Früheren zu entnehmen sein. Die in dieser Gruppe erwähnten einzelnen Formen sind: Erysipelas, Ekzema, impetiginöse Hauterkrankungen, chronische Hautentzündungen mit krankhafter Epidermisbildung, Psoriasis (Psoriasis palmaris, Ps. diffusa am Oberarm u. Oberschenkel, Ps. inveterata), habituelle Neigung zu Furunkeln, chronische Hautgeschwüre an den Unterschenkeln. Endlich werden auch Anschwellungen der Weichtheile, welche in Folge von Schusswunden oder Knochenbrüchen zurückgeblieben sind, durch den Gebrauch der Landecker Thermen beseitigt. „Gestützt auf vorstehende Beobachtungen können wir, ohne auf Widerspruch zu stossen, die Landecker Thermen als dasjenige Heilmittel betrachten, welches durch seine schon öfter hier berührte Wirkung auf das lymphatische Gefässsystem im Stande ist, faserstoffige Ablagerungen zur Resorption zu bringen, bei Alteration der Ernährung einzelner Weichgebilde diese zu ordnen u. dadurch der letzteren Unthätigkeit u. Schmerzhaftigkeit zu beheben. Nach einer langjährigen Erfahrung bedienen wir uns daher auch in unserer ärztlichen Praxis an dem hiesigen

Digitized by Google

Orte u. in der Nachbarschaft bei allen durch einen Eiterungsprocess heilenden Verletzungen, bei Fingergeschwüren, Milchabscessen der Brust u. anderen langdauernden Eiterungen des Mineralwassers, entweder als Waschmittel, oder in örtlicher Application als partielles Bad für den leidenden Theil. Unter der Anwendung der Therme erfolgt, ohne weitere chirurgische Medication, die Vernarbung rascher, als man sie sonst eintreten sieht. Nach den Freiheitskriegen u. während derselben sah Landeck eine grosse Zahl verwundeter Krieger an seiner Najade versammelt, welche in reichlicher Fülle ihres unversiegbaren Heileinflusses die schmerzhaften, im Kampfe erworbenen Verletzungen durch die Schuss- u. Hiebwaffe der Heilung zuführte.“ — Wir schliessen hier unsere Besprechung der B.'schen Schrift, indem wir dem Wunsche, dass Verf. uns bald mit einer weiteren Folge seiner Erfahrungen beschenken möge, noch den hinzufügen, dass in Zukunft der Status praesens bei der Entlassung aus der Kur mit gleich grosser Genauigkeit wie der beim Beginn gezeichnet werden möge, u. dass auch der Verlauf der Symptome unter der Kur eine noch strengere Berücksichtigung fände. Denn es liegt auf der Hand, dass wenn die Badeärzte allgemein das Princip annähmen, nach längeren Zeitabschnitten exacte Uebersichten der von ihnen mit den resp. Mineralquellen behandelten Krankheiten in der Art mitzutheilen, dass 1. angegeben würde, welche Symptome zur Zeit der Aufnahme vorhanden waren, 2. wie dieselben unter der Kur sich änderten, u. 3. in welchem Zustande der Kr. entlassen wurde, wir binnen nicht gar langer Zeit zu einer genauen Kenntniss von der Wirkung der einzelnen Quellen u. zu sicheren Indicationen gelangen müssten. B. hat diesen Weg mit Erfolg betreten, u. der Erfolg würde bei dem Fleiss u. der Beobachtungsgabe des Verf. noch grösser gewesen sein, wenn die Bedingungssätze 2. u. 3. als dem ersten ebenbürtig behandelt worden wären. G.

---

42. **Kurort Elster im sächsischen Voigtlande, seine Beschaffenheit u. Heilkräfte nach eigener Beobachtung u. Erfahrung geprüft von Prof. Dr. Schwartze. Leipzig. Leopold Voss. 8. VIII u. 88 S. Mit 1 Abbildung.**

268. 10. Prof. Dr. G. W. Schwartze in Leipzig hat das *Bad* **Elster**, dessen Heilkräfte erst in neuerer Zeit das öffentliche Interesse im höheren Grade beansprucht haben, zum Objecte der vorliegenden Schrift gemacht, nachdem S. sich durch eigene Anschauung u. Prüfung von der Natur u. Beschaffenheit der dortigen Mineralquellen unterrichtet u. deren Heilkraft an sich u. den Seinigen durch

Digitized by Google

eigene Erfahrung kennen gelernt hat. Nach einer Einleitung über die Entstehung u. Natur der Heilquellen bespricht S. die topographischen, geognostischen u. klimatischen Verhältnisse dieses Badeortes, seine Trink- u. Badeanstalten, die chemischen u. physikalischen Eigenschaften seiner Mineralquellen, deren physiologische Wirkungen u. s. w. Unter Hinweisung auf die von uns im vorigen Jahre [vgl. Not. V. S. 703] einer Schrift über das Elsterbad entnommenen ausführlichen Mittheilungen, nehmen wir von der Skizzirung des Inhalts der vorliegenden Schrift Abstand u. wollen schliesslich nur noch auf den wohlthätigen Zweck aufmerksam machen, welchen S. bei Herausgabe seiner Schrift im Auge hatte, indem er den Erlös derselben dem Krankenstift im Bade Elster zugewiesen hat. G.

---

269. 11. In einer kurzen Notiz über die *eisenhaltigen Mineral-Bäder* u. *Brunnen* in **Altwasser** führt SR. Dr. Rau die folgenden Anzeigen für den Gebrauch dieser Quellen auf: „1. Bei *allgemeiner Schwäche* nach acuten Krankheiten, bedeutendem Säfteverlust oder auch als Nachkur nach dem Gebrauch auflösender Arzneien. 2. Bei wirklicher Schwäche des Magens u. des Darmkanals, besonders nach Ruhren, nach überstandener Cholera, bei chronischen Diarrhoen, Sodbrennen u. s. w. 3. Bei Krankheiten des *Uterin-Systems*, Fluor albus, Menstruatio irregularis, M. parca, bei Schwäche der Zeugungsorgane nach Masturbationen u. dgl. 4. Bei *passiven Schleim- u. Blutflüssen*. 5. Bei *fieberlosen Bleichsüchtigen* aus fehlerhafter Blutmischung, aus Blutmangel nach andauerndem Blutverlust. 6. Bei chronischen Krankheiten des *Nervensystems*, hysterischen Beschwerden, Veitstanz. 7. Bei grosser *Schwäche der Haut* u. dadurch bedingter Disposition zu rheumatischen u. gichtischen Leiden. 8. Bei *rhachitischen* u. *scrofulösen* jugendlichen Individuen, welche in der Nutrition zurückgeblieben. 9. Bei abnormer Schwäche einer mit krankhaften Beschwerden verbundenen Schwangerschaft, vorzugsweise vom 3. bis zum Beginn des 7. Monats und bei *Neigung* zum *Abortus*. 10. Bei wiederholten Rückfällen von *Wechselfiebern* zur Verhütung von oedematösen Geschwülsten u. Wassersuchten. — Kranke mit organischen Fehlern, besonders des Herzens u. der Lungen, sowie solche, die an continuirlichem Fieber, an Krebsschäden, an grossen Fussgeschwüren, an allgemeiner Lähmung oder an Wassersucht leiden, haben in diesem Kurort keine Heilung zu erwarten.“ (Günsb. Ztschr. IV. 3.)

Digitized by Google

270. 12. Dr. Eisenmann sucht in einer Mittheilung über das **Friedrichshaller Bitterwasser** (Allg. Augsburger Zeitung — Centralztg. XXII. Nr. 72. 73) den Grund der schnellen Verbreitung dieses Wassers nicht bloss in seinen einladenden Heilwirkungen, sondern auch in gewissen, besonders empfehlenden Eigenschaften. Dasselbe hat nämlich, Dank seinem Gehalt an Kochsalz, bei weitem nicht den üblen Geschmack, der sonst Bitterwässern eigen ist, u. überdiess braucht es nur in sehr kleinen Gaben genommen zu werden; es lässt sich ferner viele Jahre aufbewahren, ohne im Geringsten an seinen ursprünglichen Eigenschaften zu verlieren u. kann selbst in offnen Flaschen mehrere Tage unbeschadet stehen bleiben. Ein selbst jahrelang fortgesetzter Gebrauch dieses Wassers, wenn er je nöthig werden sollte, bringt, nach E., keinen Nachtheil, u. braucht man bei längerer Darreichung desselben nicht mit der Gabe zu steigen. Endlich ist beim Friedrichshaller Bitterwasser noch zu beachten, dass seine Heilwirkung nicht durch eine bestimmte Diät bedingt ist, u. dass dieses Wasser an jedem Ort, zu jeder Jahreszeit u. bei jeder Witterung getrunken werden kann. — Das Friedrichshaller Bitterwasser wirkt anregend, belebend u. regelnd auf alle beim organischen Stoffwechsel betheiligten Organe, denn wenn sein Einfluss auch vor Allem auf die Schleimhaut u. die Drüsen des Magens u. Darmkanals gerichtet ist, so erstreckt er sich doch nachweislich auch auf die blutbereitenden u. blutführenden Organe, namentlich auf die Leber, Nieren u. Haut. Dieses Wasser wirkt demnach zunächst auf alle Vorrichtungen des organischen Stoffwechsels u. dann mittelbar unter gewissen Bedingungen auch auf die Organe der Fortpflanzung u. auf das Nervensystem. Dasselbe hat sich zunächst erprobt gegen *Magenaffectionen* der verschiedensten Art, von der einfachen Indigestion u. dem Magenkatarrh bis zum Magengeschwür u. zur Magenblutung. Der Volkswitz hat dasselbe seit lange als ein „Appetitwasser" bezeichnet. Es leistet ferner, nach E., alles Mögliche gegen die so häufigen *Unterleibsstockungen*, u. namentlich gegen die verschiedenen Leiden, welche man unter dem Namen *Hämorrhoiden* zusammenfasst, mit Einschluss der dabei so häufig eintretenden Gemüthsverstimmung, bei *Menstruationsanomalieen*, bei den Störungen zur Zeit der Decrepidität, bei *Blasenkatarrh*, *Bright'scher Nierenkrankheit* u. *Gicht*. E. hebt ferner hervor, dass durch dieses Wasser die Farbe u. Frische der *Haut* gesteigert u. die in den Entwicklungsjahren vorkommenden *Gesichtsausschläge* beseitigt werden. Schliesslich ist zu erwähnen, dass manche Kr. eisenhaltige Mineralwässer nur dann

vertragen, wenn sie durch den Gebrauch des Bitterwassers dazu vorbereitet sind.

---

271. 13. Dr. **Polak** hat in seiner Mittheilung „Einige Bemerkungen zur *Indication* des Alpenbadeortes **Ischl** zwei Objekte fest im Auge gehalten, nämlich einerseits die Eigenthümlichkeiten der in Ischl zu Gebote stehenden Heilmedien u. andrerseits die Verhältnisse, unter welchen deren Heileinflüsse bei gewissen Krankheiten sich kund geben. Was die Heilmedien betrifft, so bespricht P. die günstige atmosphärisch-klimatische Beschaffenheit des Thales u. dessen überaus romantische Alpennatur, darauf die Heilanstalten zu Ischl, u. zwar zunächst das *Soolbad.* Die Quantität der den dortigen Bädern, deren Bassins an 15 Eimer, d. i. 128 österr. Pfund Flüssigkeit fassen, zugesetzten Soole variirt durchschnittlich von ⅛—3 Eimer. Da diese Soole an 25 pCt. Kochsalz, der Eimer somit an 32 Pfund hiervon enthält, so variirt die Kochsalzmenge eines jedweden Bades von 4—96 Pfund. P. lässt diese Bäder durchschnittlich zu 29° R. bereiten u. den Pat. darin von ¼ bis zu ½ Stunde verweilen u. hatte nie Grund, diesen Wärmegrad zu erhöhen. In Betreff der Wirksamkeit dieser Soolbäder spricht sich P. dahin aus, dass sie im Allgemeinen die se- u. excretorischen Functionen anregen, eine Umstimmung im Nervensystem zur Folge haben u. hierbei den Körper eher stärken als schwächen. — Ein wesentliches Coagens zu den Soolenbädern bilden die *Soolendampfbäder.* Diese Bäder, die in ihrer äusseren Einrichtung eben nicht sonderlich von jener der gewöhnlichen Dampfbäder differiren u. gleichwie diese mit den nöthigen Doucheapparaten versehen sind, erhalten durch ihr Medium, i. e. den Salzdampf, ein eignes Gepräge. Aus der verkochten Soole u. in grossen Räumen (Pfannen) tumultuarisch entwickelt, reisst nämlich dieser Dampf eine solche Masse Salzpartikeln mit sich, dass man alldort, wo er auf kalte Räume stösst, Salzkrystalle en masse anschiessen sieht. Ja man braucht nur ein Objectivglas im Badekabinette sich flüchtig anfeuchten zu lassen u. es unter eine Mikroskoplinse zu bringen, u. man wird selbst auf dieser kleinen Fläche die schönsten Kochsalzkrystalle sich herausbilden sehen. Diese Eigenthümlichkeit des Dampfes veranlasst uns, ihn, ausser in jenen Fällen, wo überhaupt Dampfbäder ihre günstige Anwendung finden, noch da zu benutzen, wo neben den äussern Hautflächen auch innere, insbesondere aber jene der Respirationswege mit dem Salzfluidum in Berührung kommen sol-

Digitized by Google

len. Auch bringt der Dampf in der äusseren Haut eine solche Auflockerung der Poren hervor, dass hierdurch deren Resorptionsfähigkeit erhöht wird, u. Kr., die unmittelbar darauf das Soolenbad brauchen, dessen Einwirkung um so sicherer erfahren. Wir lassen daher, je nach dem individuellen Falle, das Salzdampfbad entweder allein oder in Verbindung mit dem Soolenbade anwenden. Diese Bäder werden übrigens im Durchschnitte nur durch kürzere Zeit als die gewöhnlichen Dampfbäder vertragen, u. Patient muss sie selbst oft schon nach 15 bis 20 Minuten verlassen. In jenen Fällen, wo nun die Respirationsorgane besonders dem Dampf ausgesetzt werden sollen, u. der Kr. ein ganzes Dampfbad nicht verträgt, wenden wir bloss partielle Bäder, i. e. Einathmungen, aus besonderen, den Dampf zuführenden Röhren an. Den genannten Bädern schliessen sich als Auxiliar-Heilbäder die hier vorhandenen *Schwefel-*, *Molken-* u. *Moorwasser-Bäder* an. — Letztere werden bereitet, indem ein in der Nähe Ischl's befindlicher, an phosphorsaurem Eisengehalt reicher Moor in einer hinreichenden Quantität heissen Wassers aufgegossen wird, u. von diesem Aufguss 1—2—3 Eimer dem Wasser- oder Soolenbade zugesetzt wird. — Unter den innern Heilmedien Ischl's nimmt die *Molke* den ersten Rang ein; die Arten, welche davon dem Kr. zu Gebote stehen, sind die Kuh-, Ziegen- u. Schafmolke. Von der Molke wird in Ischl auch äusserlich Gebrauch gemacht, indem zu diesem Behufe entweder ein ganzes Molkenbad bereitet oder 1—2 Eimer Molke zum Wasserbade zugesetzt wird. Dieselben sagen insbesondere nervösen u. zart constituirten Personen zu u. werden daher auch bei solchen Individuen gewöhnlich den Soolbädern vorausgeschickt. — Ausserdem besitzt Ischl noch 2 Mineralquellen, deren eine eine natürliche *Sool-* u. die andere eine kalte *Schwefelquelle* ist; letztere wird nur mehr äusserlich, erstere, als digestiv-solvirendes Mittel, nur mehr innerlich in Gebrauch gezogen. — Bei der darauf folgenden Besprechung der Krankheitszustände, für die Ischl indicirt ist, erwähnt P. in erster Reihe die *Scrofulose*. Die Prognose gestaltete sich bei derselben um so günstiger, wenn das Individuum jünger, das Lokalleiden ein mehr isolirtes war. Wenn das fibröse u. Knochensystem secundär ergriffen war, u. der dyskrasische Process, wie diess in den Kinder- u. Pubertätsjahren der Fall ist, insbesondere in den Gelenkenden langer Röhrenknochen seinen Sitz aufgeschlagen hatte, so bedurfte es eines wiederholten Kuraufenthaltes, um zu einem erklecklichen Heilziele zu gelangen. — Bei der *Rhachitis* leistete Ischl nur insolange gute Dienste, als das Knochenleiden nur mehr die untern Extremitäten betroffen hatte, also auch hier, wenn das Individuum nur mehr

Digitized by Google

in den Kinderjahren sich befand. — Bei der *Trippertuberkulose* war die Prognose eine verschiedene, je nachdem die Ausdehnung der Drüsenaffection (vorzüglich in der Inguinal- u. Lumbargegend) eine grössere oder kleinere u. das Individuum selbst früher ein gesundes oder tuberkulöses war. Waren die Drüsen selbst als unförmige, zusammenfliessende, hypertrophische Massen anzufühlen, nahmen sie die rechte u. linke Seite ein, zeigte sich auch der eine oder der andere Hoden vergrössert, war jedoch das Individuum vor der Ansteckung ein gesundes, so gelang es, nach einem fast zweimonatlichen Gebrauch des Soolen- u. Soolendampfbades, dieselben zur Resorption u. zur Verschrumpfung zu bringen; diess fand in noch kürzerer Zeit statt, wenn bloss eine Leistenseite von dem Processe ergriffen war. Ist dagegen der Kranke tuberkulös von Natur aus gewesen, oder hatte der Leistendrüsenprocess sich auf andere Drüsen weiter erstreckt u. auf secundärem Wege die Leber, Milz, ja selbst die Lunge ergriffen, so war es fruchtlos, einen günstigen Ausgang zu erwarten. Im ersteren Falle liess P. übrigens immer den Gebrauch des Soolendampfbades jenem des Soolenbades unmittelbar vorausgehen, indem hierdurch die Resorption in den Drüsen beschleunigt wurde; anbei verordnete P. gewöhnlich zur Regelung der Darmexcretionen die Kuhmolke oder ein auflösendes Mineralwasser, wenn dieses besser vertragen wurde. — Eine andere Krankheit, um deren Linderung willen Ischl besucht wird, ist die *Lungentuberkulose*. P. bemerkt, dass selbst tuberkulöse Kr., welche schon zu wiederholten Malen der Haemoptöe unterworfen waren u. alle Symptome der Blutarmuth u. Erschlaffung darboten, wenn nur der Puls ein noch fieberloser war, sich oft in Ischl wunderbar erholten, sodass kein Zweifel an einem Stillstehen des tuberkulösen Processes obwalten konnte. P. wendete bei Tuberkulösen durchschnittlich bloss die Schafmolke an; bei fehlender Haemoptöe u. gestörtem Kreislauf in den Unterleibsorganen zeitweilig auch das Soolbad. — Einen weiter umfassenden Heileinfluss als auf die Tuberkulösen übt Ischl auf die mit *chronischer Blenorrhoe* der *Respirationswege* behafteten Kr. aus, jedoch nicht dann, wenn das Individuum hoch in Jahren vorgerückt, die Lunge grossentheils verödet, die Brust sehr hoch gewölbt, die Respirationsmuskeln sehr entwickelt, Herz u. Zwerchfell tief gelagert u. die Consecutiverscheinungen einen hohen Grad erreicht haben. — Auch gegen die *Katarrhe* der *Rachengebilde* empfiehlt P. Ischl, u. insbesondere das Sooldunstbad. — Während die mit organischen *Herzkrankheiten* behafteten Individuen vorzüglich nur dann ihren Aufenthalt in Ischl zu loben hatten, wenn sie keinen Lungenblutungen unterworfen u. im Alter mehr vorgerückt

Digitized by Google

waren, befanden sich die *nervösen* Herzkranken in diesem Bade durchschnittlich sehr wohl, besonders wenn mit den nervösen, perturbatorischen Erscheinungen zugleich auch die der Anämie vorhanden waren. — Was die Krankheiten der weiblichen Sexualorgane u. die dadurch begründete Sterilität betrifft, so kann P., seiner Erfahrung gemäss, Ischl nur empfehlen bei: a) *Hypertrophieen* des *Uterus* in seinem Vaginaltheil, bedingt durch chronische Katarrhe u. Stasen im System der Vena spermatica interna. b) *Eierstockanschwellungen*, begründet in einem wiederholten Congestivzustande oder einem selbst durch entzündliche Processe gesetzten Exsudate. c) *Atonie* u. *Schlaffheit* der *Sexualorgane*, insoweit diese mit einer chlorotisch-anämischen u. scrofulösen Blutkrase in Verbindung stehen. — P. wandte bei allen die Soolbäder an u. erhöhte deren heilsame Wirkung insbesondere in den Fällen a) u. b) noch dadurch, dass er sie mit dem Gebrauche der Soolendampfbäder verknüpfte. Bei bedeutender lokaler Irritabilität wurden jedoch erst Molkenbäder angewendet. — Endlich bewährte sich der Kuraufenthalt in Ischl auch gegen manche Formen von *Hautkrankheiten*. P. rechnet zu diesen: a) von jenen mit Hypertrophie der Epidermis u. des Papillarkörpers einhergehenden: den Clavus, die Leichdorne, die Kleienflechte (Pityriasis simplex), die Warze; b) von jenen mit fettiger Neubildung oder vermehrter Talgsecretion auftretenden: die Lipome, die Acne punctata (Mitesser), die Talgdrüsencysten; c) von jenen, die ein seröses oder fibro-albuminöses Exsudat absetzen: das Ekzema, die Schuppenflechte (Psoriasis), die Acne mentagra u. die Prurigo mitis (Juckblattern). — Bei allen diesen Formen, mit Ausnahme des Ekzems, wandte P. die Soolenbäder, in Verbindung mit den Salinendampfbädern, an u. liess anbei durchschnittlich ein auflösendes Mittel, grösstentheils Kuhmolke, brauchen. — Bei der Acne punctata liess P. insbesondere noch öfters tüchtige Abreibungen mit Seife vornehmen. — Bei dem Ekzema dagegen beschränkte sich P. bloss auf den lange fortgesetzten innerlichen Gebrauch der Kuhmolke u. wandte nur dann, wenn eine bedeutende Schmerzhaftigkeit vorhanden war, kalte Umschläge an. (Centralztg. XXII. Nr. 25. 26. u. 27.)

---

272. 14. Einem *Berichte* über das *Bad* **Wittekind** (Centralztg. XXII. Nr. 52) entnehmen wir, dass in der Saison 1852 einige 60 *Scrofelkranke* daselbst Hülfe suchten, von welchen ungefähr ein Dritttheil die Krankheit in einem scheinbar mildern, aber durch die

Digitized by Google

Art mannigfacher daher resultirender Leiden hinlänglich documentirten Grade darbot; so bei schon älteren Kindern im Beginne der Pubertät, zuweilen mit Miliartuberkeln in den Lungen, bei jungen Mädchen aber auch nicht selten mit Bleichsucht im Gefolge. Bei den ersteren war grosse Vorsicht mit den warmen Soolbädern geboten. Eine nicht unbedeutende *tuberkulöse* Infiltration des rechten untern Lungenlappens bei einem 8jähr., früher an äussern Scrofeln leidenden Knaben, welche bereits Haemoptöe u. hektisches Fieber hervorgerufen hatte, wurde bei einer ziemlich langen u. vorsichtigen Kur in Wittekind vollständig resorbirt. Von den gewöhnlichen Formen der Scrofulose wurde die chronische Entzündung der *Augenliddrüsen*, das sogen. *Pseudoerysipel* des Gesichts u. *foetide Otorrhoe*, scrofulöse *Anschwellung* der *Halsdrüsen*, selbst *Struma*, die *Coryza scrof.*, derartige *impetiginöse* u. *lepröse Hautausschläge* in grosser Zahl durch Mutterlaugenbäder u. die Sooltrinkkur geheilt. Ein Fall von über die ganze untere Gesichtshälfte verbreitetem tuberkulösen *Lupus* mit stellenweise beginnenden Ulcerationen wurde durch die Bade- u. Trinkkur zu Wittekind mit Zuhülfenahme vorsichtiger Cauterisationen so gebessert, dass schon nach 4 Wochen die ganze kranke Partie sich in eine glatte, hellröthliche Fläche ohne die sonst so leicht entstehenden, narbigen Contracturen der Haut verwandelte. Von Knochenscrofeln ist *Paedarthrocace* mehrere Male, scrofulöse Entzündung der Knochenapophysen, *Coxarthrocace* u. scrofulöse Caries des Schienbeins theils vollständig geheilt, theils gebessert worden. — Von der grossen Zahl rheumatischer u. gichtischer Leiden, deren Kur durch die so günstige Witterung des vorjähr. Sommers wesentlich unterstützt wurde, wird man vornämlich auf die gemischte Form sogen. *Rheumarthritis* aufmerksam, wie sie vorzüglich bei Frauen mit nervöser Constitution in den klimakterischen Jahren vorkam u. einen Erethismus im Gefäss- u. Nervensystem unterhielt, der, durch schwächere Soolbäder, bei gleichzeitig innerem Gebrauche des Wittekind-Salzbrunnens, wesentlich gebessert, erst dem Gebrauch der Seebäder als Nachkur vollkommen weicht. Sehr bedeutende *rheumatische Exsudate* in den Gelenkkapseln, auf der Knochenhaut u. der Planta pedis sind durch russische Sooldampfbäder geheilt u. verschiedene *Paralysen* gebessert worden. — Sogen. *Asthma plethoricum* in den späteren Lebensjahren bei Hämorrhoidariern wurde geheilt; eine wirkliche idiopathische Neurose mit den Respirationsorganen bei einem jungen Manne wurde durch die Soolbäder in nichts gebessert, durch Inhalationen von Sooldämpfen nur gesteigert. Sehr erfolgreich dagegen war die Kur, namentlich durch örtliche Behandlung mit Soole, bei mehre-

Digitized by Google

ren *chronischen Anginen*, welchen Abdominal-Plethora zu Grunde lag. — Gross war die Zahl der Hautkrankheiten, von denen die auf scrofulösem Boden wuchernden Impetigo- u. Porrigo-Arten, Lepra u. Lupus, 2 Fälle von hartnäckiger *Tinea capitis* bei Erwachsenen den Ruf des Bades u. der Mutterlauge aufs Glänzendste bethätigten, dessgleichen chron. *Ekzema*, *Sycosis*, *Prurigo vagin*. u. *haemorrh*., *Psoriasis palm*. Ungeheilt blieb zum ersten Male ein freilich sehr inveterirter Fall von Psoriaris diff. bei einem 6jähr. Mädchen.

---

273. 15. Prof. Dr. L. R. v. Fellenberg in Bern berichtet über das *jodhaltige Thermalwasser* zu **Saxon** im Kanton Wallis (Schweiz. Ztschr. 1. S. 110. 2. S. 247.) Zwei Stunden oberhalb Martinach an dem linken Ufer der Rhone u. am Fusse der die linke Thalseite begrenzenden Gebirgsabhänge liegt, etwa 150 Schritte von der Strasse entfernt, das Bad Saxon, welches, im Anfange der Vierzigerjahre neu errichtet, sich seither eines ziemlichen Rufes erfreute. Die Quelle, welche sehr reichlich fliesst, hat eine Temperatur von 25° C., ist jedoch von Zufluss süsser Wasser nicht frei u. daher je nach der Witterung mehr oder weniger warm. Am 19. August 1852 fand F. deren Temperatur 24,5° C. Das Wasser ist krystallhell, geruch- u. geschmacklos, u. bleibt es in verschlossenen Gefässen, ohne Etwas von Belang abzusetzen. In offenen Gefässen mehrere Tage lang dem Zutritt der Luft ausgesetzt, nimmt es einen merklichen Geruch an u. wird etwas trüblich. Nach halbstündigem Kochen trübt es sich u. setzt kohlensauren Kalk ab. — Das Wasser der Thermalquelle wurde seit Eröffnung der Badeanstalt zu Bädern benutzt u. auch getrunken; es erwies sich gegen Kropf, scrofulöse Anlage u. lymphatische Affectionen sehr wirksam; Gesunden, die es als gewöhnliches Trinkwasser benutzten, verursachte es Magenschmerzen. — Nach der von F. in Gemeinschaft mit Rivier unternommenen u. im Septemberheft des J. 1852 der Bibliothèque universelle von Genf (S. 22—59) bekannt gemachten Analyse enthält dieses Thermalwasser auf circa 1000 Grammes folgende Bestandtheile:

Jod	0,0902	Gramme.
Chlor	0,0115	„
Schwefelsäure	0,1768	„
Kalkerde	0,1519	„
Magnesia	0,0533	„
Phosphorsaure Kalkerde .	0,0260	„ .

Digitized by Google

Kali, Natron u. Kieselerde, welche der frühere Analytiker in dem Wasser fand, wurden nicht bestimmt. — Obiger Jodgehalt ist das Maximum des bei verschiedenen Versuchen Gefundenen. Spätere von F. in Bern angestellte Bestimmungen mit von Herrn Fama bezogenem Wasser gaben für den Liter Wasser 0,0655 Gramme Jod. Letzteres Wasser war nach lange anhaltendem Regenwetter, Ende Octobers geschöpft worden. Jedenfalls scheint aber der Jodgehalt u. somit auch das Thermalwasser je nach der Menge der atmosphärischen Niederschläge, welche der Quelle süsses u. kaltes Wasser zuführen, verschieden zu sein, wie auch die Variationen der Temperatur der Quelle beweisen. Auffallend ist im Verhältniss zum Jod der geringe Chlorgehalt. — Die von Morin im J. 1844 u. 1852 gemachte Mittheilung, dass die Quelle von Saxon kein Jod enthalte, veranlasste Fellenberg u. Rivier, unter Beobachtung der nöthigen Vorsichtsmassregeln, durch 6 Tage das Wasser in Saxon zu prüfen. Die Resultate dieser Untersuchungen fasst F. in Folgendem zusammen: „1. Die Quelle von Saxon ist eine warme, jodhaltige, aber in ihrem Jodgehalt höchst veränderliche Mineralquelle, welche denselben höchst wahrscheinlich der Rauchwacke, in deren Nähe sie zu Tage tritt, verdankt. 2. Auf diesen Jodgehalt üben die von Zeit zu Zeit im Grunde der Quelle höchst unregelmässig auftretenden Gasentwicklungen einen vermehrenden Einfluss. 3. Der Jodgehalt der Rauchwacke gehört nach unsern Erfahrungen nicht dem festen, gelblichen, löcherigen Gesteine selbst, sondern der röthlichen, erdigen, dessen Höhlungen, Spalten u. Risse ausfüllenden Materie an, welche auf 1000 Theile derselben von 1,56 bis 1,67 Theile Jod enthält.“

---

274. 16. Dr. Helfft in Berlin veröffentlicht (Centralztg. XXII, Nr. 2) folgende, einem Werke des Dr. Willkomm entnommene Mittheilung über die **Seebäder zu Valencia.** „Die Saison der Seebäder beginnt im Juli u. dauert bis in den Sept. Während dieser Zeit gestaltet sich das Leben in Valencia ganz eigenthümlich. Alle Welt, Männer u. Frauen, Jung u. Alt, nimmt Seebäder, wesshalb vom frühesten Morgen bis tief in die Nacht hinein der regste Verkehr zwischen der Stadt u. dem Grao (Hafenorte), in dessen Nähe die Badeorte liegen, stattfindet. Fortwährend ist die schöne Strasse, welche Valencia mit dem Grao verbindet, mit 2 langen Zügen von Tartanen (eigenthümlichen valencianischen Fuhrwerken) bedeckt, die hin- u. hergehen. Alle fahren im schnellsten Lauf; zwi-

Digitized by Google

schen beiden Wagenreihen sprengen noch Reiter hin u. her; lange Züge von Maulthieren u. Eseln, mit Lebensmitteln, Früchten, Wein, Geräthschaften beladen, bewegen sich in der Mitte oder zu beiden Seiten langsam in entgegengesetzter Richtung. Die beiden Seiten der prächtigen Allee sind mit einer Menge Fussgänger bedeckt. Noch bunter u. bewegter wird das Leben, wenn man den Grao selbst betritt. Ein lärmendes Volksgewühl erfüllt die Hauptstrasse, u. besonders die Umgebungen des Hafens. Nirgends aber concentrirt sich das eigentliche Badeleben mehr, als in dem sogen. Cabannel oder den an der nordöstlichen Seite des Grao gelegenen Badeanstalt. Hier befinden sich viele Hunderte von Hütten u. Zelten, welche in regelmässige, parallel laufende Gassen geordnet sind u. eine förmliche Stadt von ziemlicher Ausbildung bilden. Viele der Hütten, welche sämmtlich spitze, mit Reisstroh oder spanischem Rohr gedeckte Dächer besitzen, haben steinerne Mauern; viele andere sind bloss aus Balken oder Brettern gezimmert; noch andere bestehen bloss aus einem einfachen Stangengerüst, dessen Zwischenräume man mit Geflechten von spanischem Rohr ausgefüllt hat. Alle diese Häuser bieten äusserlich ein ganz ländliches Aussehen dar, sind aber im Innern, besonders die steinernen, oft mit grossem Luxus ausgeschmückt. Jede Hütte zerfällt in mehrere Abtheilungen, in ein Gesellschaftslokal, eine Küche, Vorrathskammer u. Schlafgemächer. Nicht selten befindet sich hinter derselben ein eleganter Garten, indem man in einer Umhegung von spanischem Rohr Gebüsche aus in Kübeln stehenden Orangen u. anderen Sträuchern u. Blumenbouquets aus Topfpflanzen gebildet hat, denn der Boden selbst, der ellentief aus einem dünnen Flugsande besteht, gestattet keine natürlichen Gartenanlagen. Selbst Fontainen fehlen in diesen kleinen künstlichen Gärten nicht, in welche man von den Gassen aus durch die offenstehenden Thüren der Hütten hineinschauen kann. In dieser seltsamen Hüttenstadt lebt während der Badesaison die gesammte haute volée von Valencia, sowohl der Adel als die Kaufleute, die Beamten u. Alle, deren Mittel es erlauben, sich eine Hütte zu miethen oder zu kaufen. Dass es daselbst auch an öffentlichen Vergnügungsorten, an Fondes, Café's, Wirthshäusern nicht mangelt, bedarf wohl keiner Erwähnung. Während des Vormittags u. in den ersten Nachmittagsstunden geht es in den Gassen des Cabannel ziemlich ruhig zu, obwohl immer eine Menge von Tartanen u. Fussgängern vom Grao durch den Cabannel hindurch nach den Badeplätzen u. zurück strömt; dagegen entwickelt sich in den späteren Nachmittagsstunden, u. besonders nach Sonnenuntergang, ein äusserst buntes u. geräuschvolles Leben. Am besuchtesten ist der Cabannel

Digitized by Google

Sonntag Nachmittags gegen Sonnenuntergang. Um diese Zeit findet grosse Promenade in den Hauptstrassen statt. Die Damen in den elegantesten Toiletten sitzen theils vor den Eingängen der Hütten u. Zelte, theils promeniren sie in Begleitung der Herren zu beiden Seiten des mit dem buntesten u. lärmendsten Volksgewühl bedeckten Mittelweges. Man kann die Menschenzahl, die sich an einem solchen Tage hier versammelt, auf mindestens 20,000 veranschlagen. Nach Sonnenuntergang scheidet sich die Gesellschaft in bestimmte Kategorieen. Die haute volée zieht sich in das Innere der Hütten oder in die dahinter liegenden Gärten zurück, welche dann mit bunten Papierlaternen erleuchtet zu sein pflegen, oder sie concentrirt sich zu grösseren Zirkeln, welche sich unter geräumigen, elegant verzierten u. glänzend erleuchteten Zelten versammeln, um daselbst veranstalteten Concerten u. theatralischen Vorstellungen beizuwohnen oder sich mit Gesellschaftsspielen u. Tanz zu vergnügen. Die niederen ziehen sich in die zahllosen Weinkneipen des Grao u. Cabannel zurück u. durchschwärmen die Nacht. — Die Badeplätze befinden sich längs des Strandes nördlich u. südlich vom Hafen des Grao. Dem letzteren zunächst liegen die Badeplätze für Herren, nicht weit davon entfernt die für Damen. Eine Menge von mit Segeltuch bedeckten Baracken von spanischem Rohr sind daselbst errichtet, deren Inneres aus einem Mittelgange u. einer Menge zu beiden Seiten desselben liegender Stübchen besteht. In jedem findet man ein Paar Rohrstühle u. einen Spiegel. Ausserdem erhält man einen Kamm, ein Handtuch, Badehosen u. einen unförmlichen Strohhut gegen den Sonnnnschein. Bei der Rückkehr aus dem Bade wird ein grosses Betttuch verabreicht, um sich darein zu hüllen u. vor jeder Erkältung zu schützen, sowie ein Paar Strohsandalen, um sich die Füsse nicht zu beschmutzen. In dem Badestübchen findet man frisches Brunnenwasser zur Reinigung der Hände u. des Gesichts. Ein Seebad kostet mit dem ganzen Zubehör bloss 6 Cuartos (15 Pfennige). — Um sich nicht zu erhitzen, fährt man nach Valencia zurück, wozu sich stets Gelegenheit darbietet. Der gewöhnliche Preis für einen Sitz in einer Tartane kostet 4 Cuartos. Der Strand ist beim Grao ausserordentlich flach, sodass man eine weite Strecke ins Meer hineingehen kann, bevor das Wasser bis an das Kinn reicht. Der Boden besteht aus festem, feinem Sande, der Wellenschlag ist bei ruhigem Wetter sanft, die Brandung am Strande unbedeutend, daher das Baden ausserordentlich angenehm. Es ist eine Wonne, sich von den lauen, krystallhellen Fluthen des mittelländischen Meeres wiegen zu lassen u. auf die weite, azurblaue

Digitized by Google

Fläche hinauszuschauen, die fortwährend von einer Menge von Schiffen u. Fischerböten bedeckt zu sein pflegt.

---

275. 17. In einer Mittheilung von Dr. Göschen in Berlin, „die **Versendung** der **natürlichen Mineralwässer**“ (Deutsch. Klin. V. Nr. 17) [vgl. Not. IV. S. 700] finden sich einer Brochüre des Dr. L. Köstler (Ueber die Füllung u. Versendung der Mineralwässer im Allgemeinen, nebst einer kurzen Schilderung des ganzen Versandgeschäftes der Mineralwässer zu Eger-Franzensbad. Berlin. Schröder.) folgende Angaben entnommen: „Die *Versendung* der Mineralwasserflaschen mittelst *Zinnkapseln*, welche den Namen der Quelle u. die Jahreszahl tragen, kam im Jahre 1852 zum ersten Male bei den *Franzensbader* Mineralwässern in Anwendung u. hat vollkommen entsprochen, indem wir allen Warnungen entgegen durch den Totalerfolg der Versendung heuer schon eines Besseren belehrt wurden. Die Händler haben zwar nicht gleich beim Beginne der Versendung grosse Anschaffungen gemacht, doch dieselben während des Sommers öfters erneuert. Das Geschäft concentrirte sich demnach nicht bloss auf die Monate April u. Mai, sondern vertheilte sich auf die ganze Saison, sodass Eger-Franzensbad im Jahre 1852 9000 Flaschen mehr als in den früheren besten Versandjahren verkaufte. — Dieses Resultat hatte zur Folge, dass die neueste Verfügung: „„ein k. k. Controlstempel der laufenden Jahreszahl müsse von jetzt an jeder Kapsel noch beigedruckt werden““ als eine nur noch mehr schützende Massregel begrüsst wurde. — Bei der Versendung etc. einzuhaltende Regeln sind: 1) Das Mineralwasser muss in den Brunnen stets unverändert sein, daher jeder äussere störende Einfluss abzuhalten ist. — 2) Die Gefässe, in welche das Mineralwasser gefüllt wird, müssen so beschaffen sein, dass sie nicht auf die Veränderung des Mineralwassers rückwirken können. Die gewöhnlichste Art der Versendung der Mineralwässer geschieht vermittelst gebrannter Thonkrüge (Flaschen), doch ist die Fabrikation derselben trotz dem ungeheuren Absatze, den die Krugfabriken haben, noch zu keinem Grade der Vollkommenheit gediehen. Die Unsicherheit im Brennen, wodurch mitunter ganze Brände missrathen, zeigt von der völligen Unsicherheit im Handhaben dieses Geschäftes, u. ich führe bloss Franzensbad an, wo heuer beim Abliefern der Flaschen als nicht ausgebrannt, daher nicht wasserhaltend, 47,132 derlei Thonkrüge auf Kosten der Fabrikanten vernichtet werden mussten. — Ehe solche Thonflaschen (Krüge) als zur Füllung voll-

kommen geeignet anzuerkennen sind, müssen selbe genau geprüft werden: a) ob sie keine inneren, von aussen nicht bemerkbaren Risse haben, welche von einer nicht ganz geeigneten Thonmasse oder vom fehlerhaften Drehen bei Bereitung des Kruges herrühren; b) ob die Krüge vollkommen durchgebrannt sind; c) ob die Krüge auf dem Boden kein Salzsediment haben. Die ersten 2 der genannten Uebelstände werden bei dem sogen. Wässern wahrgenommen. Die zur Füllung bestimmten Flaschen (Krüge) werden zur Probe zuerst mit ganz reinem, frischem Quellwasser angefüllt u. müssen 12 Stunden bis oben angefüllt stehen bleiben. Nach dieser Zeit werden diejenigen Krüge, bei denen sich zeigt, dass das Wasser sich gesenkt hat, sogleich ausgestossen u. als nicht ganz genau wasserhaltend vernichtet. Ich füge hier die Bemerkung bei, dass nie derlei Krüge den Fabrikanten zurückgegeben werden sollten, sondern vielmehr, wie es in Franzensbad geschieht, sogleich zu zerschlagen sind, indem hierdurch allein so manchem Unterschleif zu begegnen ist. Bei der nicht strengen Beachtung dieses Umstandes kann es nur zu leicht geschehen, dass nur halbvolle Mineralflaschen in den Handel kommen. — Was das Salzsediment auf dem Boden der Thonkrüge anbelangt, so rührt diess von einer nicht geeigneten Stellung derselben in dem Brennofen her oder von nicht gehörig vorgenommenem Salzen der Krüge, welcher Akt nothwendig ist, um ihnen die nöthige Glasur zu geben. Um sich von diesem Uebelstande zu überzeugen, muss jeder Krug bei Sonnenlicht so betrachtet werden, dass die Strahlen durch die Halsöffnung eindringen u. den Boden des Kruges dem geübten Auge ganz deutlich erkennbar machen. Die Angabe, dass diese Thonkrüge, welche ein Salzsediment am Boden zeigen, stets eine schwarz gefärbte Mündung haben, hat sich nicht immer bestätigt u. somit als kein untrügliches Kriterion erwiesen, es bleibt daher die oben angegebene Methode die allein sichere, u. sehr wichtig ist es, diesen Uebelstand zu entdecken u. derlei Krüge sogleich zu zerschlagen, indem ein Mineralwasser, in einen derartigen Krug gefüllt, zersetzt wird u. dadurch Salze führen muss, die ihm nicht zukommen. — 3) Die Art des Einfüllens des Mineralwassers in die Thonkrüge (Flaschen). Ein Mineralwasser bleibt solange unzersetzt in dem Kruge, als kein Zutritt von atmosphärischer Luft statthaben kann. Bei der gewöhnlichen Füllungsart der Krüge, wobei diese in das Mineralwasser eingetaucht werden u. sich durch das schnelle Hineinstürzen des Mineralwassers anfüllen, bringt die in der Flasche anwesende atmosphärische Luft durch ihr stürmisches Entweichen das Wasser der Flasche in eine Art schäumende Bewegung, Luftblasen erzeugen sich u. bleiben am

Digitized by Google

den Wandungen, besonders aber an dem oberen Theile der Flasche, wo der Hals beginnt, kleben. Solche Luftblasen sind allein schon hinreichend, um ein Mineralwasser ganz zu zersetzen. — Diesem auszuweichen, werden nun schon seit mehreren Jahren in Franzensbad die Flaschen vermittelst eigener sogen. Füllröhrchen auf die entsprechendste Weise mit Mineralwasser gefüllt. — 4) Die Art der Verkorkung der Mineralwasserflaschen nach der Füllung. Wie bei dem Füllen, so muss auch bei der Verkorkung der Flaschen vermieden werden, dass die atmosphärische Luft zwischen den Kork u. die Oberfläche des Wassers komme, durch welche ein Zersetzen des Mineralwassers möglich wird. Diess zu erreichen, wurde von Herrn Hecht nach vielen Versuchen u. Abänderungen eine der sinnreichsten Verkorkungsmaschinen ins Leben gerufen, welche allen Anforderungen entspricht, u. mit der auch sehr schnell gearbeitet werden kann. Die Hauptmomente der Verkorkungsart mit dieser Maschine, welche seit Jahren in Franzensbad in Anwendung ist, sind: a) die bis zum Rande angefüllte Flasche wird an den Platz der Maschine gebracht, wo von oben ein Pistill eingesenkt wird, das soviel Wasser entfernt, als der Kork für sich an Raum nöthig hat; b) in die gegen oben fixirte Flasche wird der Kork, der bedeutend grösser ist als die Flaschenmündung selbst, mit ungemeiner Kraft durch die Maschine eingetrieben; c) zwischen den Kork, der auf die Cylinderöffnung aufgesetzt wird, welche sich in dem Querbalken der Füllungsmaschine befindet, durch den die Flasche zugleich in diesem Momente fixirt wird, u. den Wasserspiegel in der Flasche strömt aus einem mit der Maschine in Verbindung gebrachten Gascylinder, in welchem auf mehrere Atmosphären-Druck reine Kohlensäure comprimirt ist, die Kohlensäure, füllt den Raum zwischen dem Wasserspiegel im Flaschenhalse u. dem oben auf dem Querbalken stehenden Kork ganz aus u. hält jeden Zutritt der atmosphärischen Luft ab. Während dieses Einströmens der Kohlensäure wird, wie früher erwähnt, der Kork mit grosser Kraft in die Flasche eingetrieben. — In so verkorkten Flaschen hält sich allein das Mineralwasser lange Zeit, ohne die geringste Veränderung zu erleiden. — 5) Das Verfahren mit den Flaschen nach der Verkorkung. Jede Flasche muss nach der Verkorkung 24 Stunden in einer horizontalen Lage liegen bleiben, ehe selbe oben beim Kork verpicht u. zur Versendung weiter vorbereitet wird. Die Nothwendigkeit dieses 24stündigen Lagerns beruht darin, dass, obwohl alle Korke vor dem Gebrauche genau untersucht werden müssen, u. rissige sogleich zu entfernen sind, es doch geschieht, dass oft ein ganz gesund aussehender Kork wurmstichig u. nicht wasserhaltend ist. Bei solchen Flaschen nässt

Digitized by Google

dann der Kork, u. beim Schütteln tönt die Flasche durch das Anschlagen des Wassers an den wasserleeren oberen Theil. Aus solchen Flaschen muss dann der fehlerhafte Kork herausgezogen, die Flaschen aber müssen wieder frisch gefüllt u. neu verkorkt werden. — 6) Der äussere Verschluss der Flaschen mit Pech u. Zinnkapseln, welche letztere den Namen der betreffenden Quelle, die Jahreszahl u. den Controlstempel der Behörde tragen. Bis zum J. 1852 wurde hier in Franzensbad über die Korke Pech u. eine in Pech eingetauchte Leinwand oder Lederhülle zum Schutze des Korkes in Anwendung gebracht. Von diesem Jahre an wurde beschlossen, dass, ähnlich wie bei anderen Versendungen, auf das Pech, welches den Kork überzieht, eine Zinnkapsel als äussere Hülle komme. Dieser Verschluss mit Zinnkapseln ist jetzt von höchster Bedeutung, denn die Zinnkapsel ist von nun an die Controle, von welcher Zeit das in den Flaschen enthaltene Wasser ist. Die Zinnkapsel trägt den Namen des Mineralwassers, die Jahreszahl, wann die Flasche gefüllt wurde, u. von nun an auch einen Controlstempel der Behörde. — Zuvor bemerkte ich schon, welchen günstigen Erfolg die Versendung im J. 1852 hatte, wo, den H. Ministerialerlassen entsprechend, das Wasser zum ersten Male mit der Jahreszahl versandt wurde. Es handelte sich nur darum, dieser Kapsel den Controlstempel der Behörde aufzudrücken. Es wurden Versuche gemacht, auf die Kapsel, welche schon über dem Kork befestigt ist, einen Stempel aufzudrücken; es ergab sich aber, dass ein schwaches Aufdrücken diese Marke kaum sichtbar werden liess, ein starker Druck aber das dünne Zinnplättchen durchschlug, das Pech herausbröckelte, u. der ganze Verschluss Schaden litt, abgesehen davon, dass die Thätigkeit zweier Personen kaum ausreichen würde, die Gefässe zu stempeln, welche von 3—4 Quellen täglich gefüllt, also auch verkapselt werden müssen, was in Franzensbad während der Füllzeit 5—6000 Flaschen täglich macht. Es wurde daher von heuer an folgende Manipulation mit Genehmigung u. laut Erlass einer hohen k. k. Kreisregierung in Franzensbad in Ausführung gebracht: Die zum Verschlusse nöthigen Kapseln werden unbezeichnet u. ungestempelt von der Fabrik bezogen, am Kurorte selbst aber wird eine eigene Maschine zum Einpressen u. Stempeln der Kapseln aufgestellt. Die Stampilien der Maschine enthalten: a) den Namen der Quelle, b) die Jahreszahl u. c) den k. k. Adler als Controlstempel. — Die durch Hrn. Vetter aus Nürnberg besorgte Maschine ist einfach construirt, leicht zu handhaben, u. eine grosse Anzahl von Kapseln werden scharf u. genau in aller Schnelle gepresst; die Handhabe wird durch 2 verschiedene Schlüssel gesperrt. Den einen Schlüssel hat der Be-

Digitized by Google

sitzer, der zweite befindet sich in der Hand des von der Regierung aufgestellten Aufsichtsbeamten. Ueber die geprägten Kapseln wird von der Brunnendirection gegengezeichnet, von den Beamten der Behörde ein Protokoll geführt, welches die fortlaufende Nummer der Kapseln, sowie die Verwendung derselben u. die unbrauchbar gewordenen ausweist. Das Geschäft wird hierdurch nicht im Geringsten beirrt, wohl aber jeder Unterschleif mit solchen Kapseln vermieden. — 7) Die Aufbewahrung der Mineralwässer auf den Lagerorten. Wichtig für die gute Erhaltung eines Mineralwassers in den Flaschen ist, dass dieselben in luftigen, nicht feuchten u. hinreichend kalten Räumen aufbewahrt werden, indem durch das monatlange Lagern in nicht geeigneten Lokalitäten die Zinnkapsel, sowie der Pechüberzug leidet, u. da die Zinnkapsel von grosser Wichtigkeit ist, so muss, wie bei der Packung, so auch bei der Lagerung Sorge getragen werden, dass selbe nicht durch zu heftigen Druck oder starkes Reiben Schaden leide."

---

43. **Die Struve'schen Mineralwasser-Anstalten. Leipzig. J. J. Weber. gr. 8. 29 S. Mit Portrait von Friedr. Aug. Ad. Struve, den Ansichten der Trinkanstalten in Berlin, Dresden, Brighton, Cöln u. Petersburg u. einer Ansicht des Laboratoriums zu Dresden.**

276. 18. In der mit grosser Eleganz ausgestatteten Brochüre „die **Struve'schen Mineralwasser-Anstalten**" wird versucht, in Kürze einerseits den Werth der Nachbildung der Mineralwässer, andererseits die fortschreitende Entwickelung dieser denkwürdigen Entdeckung Struve's darzulegen. Was den ersteren Punkt anbetrifft, so wird in der Schrift ausgeführt, dass selbst die sorgfältigste Füllung die meisten Mineralwässer nicht vor dem bald eintretenden theilweisen Zerfall ihrer Mischung zu bewahren vermöge. Namentlich wird, neben dem Verlust an gasförmigen Bestandtheilen, das für die Heilwirkungen so wichtige Eisen durch den kleinsten, bei der Füllung an den Quellen nie ganz zu vermeidenden Beischluss von atmosphärischer Luft gar bald in eine höhere, unlösliche Oxydationsstufe übergeführt, d. h. aus dem Oxydul in das Oxyd verwandelt u. somit aus dem Wasser als braune Flocken oder als brauner Beleg an den Flaschenwänden ausgeschieden. Es wirken aber auch noch andere Momente auf die Entmischung der versendeten natürlichen Wässer ein. „Dahin gehört namentlich das Erlöschen zweier den Bildungsprocess vieler Mineralwässer begleitender Einflüsse, des stärkeren Drucks u. eines höheren Temperaturgrades, von denen letzteres, nämlich das Erkalten, besonders einen Uebertritt der erdi-

Digitized by Google

gen Salze aus leichter löslichen Verbindungen in minder lösliche u. daher weniger wirksame zu veranlassen scheint. Immer wenigstens zersetzt sich ein Mineralwasser um so rascher, je wärmer es ist, u. selbst das kohlensaure Eisenoxydul erhält sich in den kalten Wässern ohne Vergleich länger, als in den heissen.“ — Die einmal, ob rascher oder langsamer, eingetretene Zersetzung der versendeten Mineralwässer wieder aufzuheben, würde, was man auch versuchen möge, ein vergebliches Bemühen sein. Es liegt ausserhalb der Grenzen der Kunst, diese Entmischung durch einen Zusatz von Kohlensäure oder durch künstliche Erwärmung zu beseitigen. Von der Wahrheit dieses Ausspruches durchdrungen, erfasste daher Struve den Gedanken, „durch eine künstliche Darstellung der Mineralwässer u. durch Einrichtung von Anstalten, in denen dieselben, selbst einschliesslich ihres Temperaturverhältnisses, bis zu dem Augenblick ihres Verbrauches völlig naturgetreu u. unzersetzt erhalten würden, diesen Uebelständen abzuhelfen.“ — Die zur Ausführung des Werkes nöthigen Vorbereitungen nahmen eine lange Reihe von Jahren in Anspruch, u. zwar von 1808, wo der erste Gedanke an die künstliche Nachbildung in Struve auftauchte, bis zum J. 1820, wo die Eröffnung eines Trinkgartens in Dresden u. fast gleichzeitig die eines solchen in Leipzig statthatte. Den Anfang für eine glückliche Durchführung der grossen Aufgabe musste nothwendig die Erforschung des Weges machen, auf welchem die Natur diese so vielfach u. künstlich gemischten Lösungen bilde. Struve wendete diesem schwierigen Problem eine jahrelange Aufmerksamkeit zu, hat den thatsächlichen Beweis für die Abhängigkeit aller Mineralquellen von den örtlichen Bodenverhältnissen dargethan u. ist daher mit Recht als der Begründer der sogen. „Auslaugungstheorie“ anzusehen, welche den Vorgang der Mineralwasserbildung auf einfache chemische Processe zurückführte. Findet nämlich das Wasser bei seinem Eindringen in die Gebirgsarten Gelegenheit, Kohlensäure aufzunehmen, „als deren Entwickelungsstätte wohl namentlich die vulkanischen Processe im Erdinnern zu betrachten sind, so übt es eine überraschend auflösende Kraft auf die Gesteine aus, die noch überdiess in demselben Verhältnisse steigt, als sich durch die Höhe der Wassersäule der hydraulische Druck vermehrt. Das Ergebniss dieses Lösungsprocesses der Gebirgsarten durch das kohlensaure Wasser ist aber kein anderes, als die Bildung der Mineralquellen u. die thatsächliche Beweisführung dieses Vorganges das grosse wissenschaftliche Verdienst Struve's.“ — Bei der Nachbildung dieses Processes, bei der künstlichen Darstellung der Mineralwässer glaubte S. folgende Grundbedingungen feststellen zu müssen: Zuerst bedurfte es wiederholter genauer Ana-

Digitized by Google

lysen der nachzubildenden Mineralwässer; zweitens erschien es unerlässlich, dass die künstliche Nachbildung keinen Bestandtheil ausschliessen durfte, welcher in dem natürlichen Wasser als stetig u. aufgelöst wahrgenommen worden war. Demnächst galt es, die Bedingungen der Bildung in der Natur auch bei der künstlichen Mischung zu beobachten. Wichtig in dieser Beziehung erschien namentlich die Compression der Gasarten, u. auch das Temperaturverhältniss zeigte sich keineswegs gleichgültig. Die letzte Aufgabe musste sein, die Wässer bis zu ihrer Verwendung für den Heilzweck unverändert u. ihren Urbildern an den Quellen völlig gleich zu erhalten. Um diess zu erreichen, führte S. die Vorfüllung der Flaschen mit Kohlensäure ein u. liess sodann die Wässer mit Ausschluss jedes äussern Luftzutritts unter dem ihnen entsprechenden Druck abziehen. Damit den Wässern bei ihrer Verwendung ihre eigenthümliche Temperatur gegeben werde, hielt es S. für unerlässlich, mit den Bereitungsanstalten auch Trinkanstalten zu verbinden. Gegenwärtig bestehen 14 derartiger Trinkanstalten, u. zwar in Berlin, Dresden, Leipzig, Cöln, Brighton, Petersburg, Moskau, Warschau, Kiew, Odessa, Riga, Königsberg, Breslau u. Hannover. — Um das Verfahren der Nachbildung zu veranschaulichen, wird in der vorliegenden Brochüre die folgende Schilderung der Mutteranstalt in Dresden gegeben, welche letztere überdiess durch eine sehr gelungene Zeichnung versinnlicht ist: „Das erste Erforderniss, absolut reines Wasser, wird durch Destillation, d. h. durch Umwandlung des Wassers mittelst Kochen in Dämpfe u. Zurückführung dieser letzteren mittelst Abkühlung in die tropfbar-flüssige Form gewonnen. Um jedoch jeden dem destillirten Wasser von den Metallgefässen mitgetheilten Geruch zu beseitigen, wird dasselbe sodann noch in mit Holzkohle gefüllten Cylindern filtrirt. Bei dem bedeutenden Bedarf von mehreren Tausend Flaschen reinen Wassers täglich ist sehr zweckmässig der Kessel der Dampfmaschine zur Destillation benutzt. — Die Gewinnung der *Kohlensäure* geschieht durch Zersetzung des kohlensauren Kalks (Marmor) oder der kohlensauren Magnesia (Magnesit) mittelst Schwefelsäure. Für diesen Zweck wird der eine oder der andere dieser Stoffe, nachdem er durch eine eigens hierzu eingerichtete Mühle fein gemahlen worden ist, mit Wasser gemengt in den grossen Bleicylinder gebracht u. hierauf mit der in dem Gefäss befindlichen Schwefelsäure vereinigt, wonach sofort eine heftige Gasentwickelung von Kohlensäure eintritt. Das Gas, nachdem es in dem Apparat gewaschen, d. h. von jeder Verunreinigung befreit worden ist, kann beliebig in den einen oder anderen Gasbehälter geleitet werden, je nachdem dieselben für vollkommen oder

Digitized by Google

minder vollkommen reine Kohlensäure bestimmt sind. Während nämlich das Waschen der Kohlensäure besonders die Entfernung eines eigenthümlich riechenden Stoffes bezweckt, ist ein Hauptaugenmerk auch darauf zu richten, dass sie möglichst frei von atmosphärischer Luft sei, da diese, wie bereits gesagt, wegen ihres oxydirenden Einflusses auf das kohlensaure Eisenoxydul als ein Hauptfeind der Darstellung von Mineralwässern zu betrachten ist. — Die Gasbehälter sind sämmtlich durch Röhren mit den Saug- u. Druckpumpen in Verbindung gebracht, welche, durch die Dampfmaschine in Bewegung gesetzt, das aus den Gasometern gezogene Gas nach jedem Theile der Anstalt, zunächst aber nach den Zinncylindern, in welchen die Bereitung der Mineralwässer vor sich geht, drücken. — Die festen Stoffe endlich, welche jedem Mineralwasser angehören, müssen im chemisch vollkommen reinen Zustande dargestellt werden, wozu das Laboratorium bestimmt ist. Sie werden sämmtlich vor ihrer Verwendung in Wasser gelöst, indem nur so eine rasche u. innige Vereinigung möglich ist. — Die zur Aufnahme der Mineralwässer bestimmten starken Glasflaschen werden zuerst mit einer runden, an der Spitze einen breiten Pinsel bildenden Bürste, welche durch Dampfkraft in den Apparat mit ausserordentlicher Geschwindigkeit u. Kraft um ihre Achse gedreht wird, gereinigt, indem die Bürste die inneren Seitenwände, der Pinsel den Boden der theilweise mit warmem Wasser gefüllten Flasche abreibt. Ein zweiter Arbeiter taucht die so gereinigte Flasche in reines, kaltes Wasser, u. ein dritter passt mit Hülfe einer Korkpresse die Korke auf. An der vierten Stelle endlich wird jede Flasche mit Kohlensäure gefüllt, indem sie in einer Wanne voll Wasser (pneumatische Wanne) auf die unter dem Wasser befindliche Ausmündung eines Rohrs gestürzt wird, welches mit der Kohlensäure des Gasometers in Verbindung steht. Die gespannte Kohlensäure vertreibt sofort das in der Flasche befindliche Wasser, worauf, sobald diess vollständig geschehen, die nunmehr mit Gas gefüllte Flasche noch unter dem Wasser mit dem früher aufgepassten Korke wiederum verschlossen wird. So vorbereitet u. von atmosphärischer Luft befreit, gelangen die Flaschen nach dem Orte der Füllung. — Die Zinncylinder endlich sind für die Mischung der Mineralwässer u. deren Füllung auf Flaschen bestimmt. Nachdem diese Bereitungsgefässe mit reinem Wasser gefüllt sind, drängen die Pumpen aus den Gasometern Kohlensäure in sie ein, worüber die angebrachten Druckmesser genaue Rechenschaft liefern. Ist auf diese Weise die vorgeschriebene Druckkraft von z. B. 4 Atmosphären erreicht, so prüft der Chemiker die Reinheit der Luft, u. stellt sich diese als befriedigend dar, so werden die auf

Digitized by Google

die angegebene Wassermenge des anzufertigenden Mineralwassers genau berechneten festen Stoffe in der Form von Auflösungen zugesetzt, u. zwar unter Vorrichtungen, welche wiederum den Zutritt der atmosphärischen Luft ausschliessen. Die Reihenfolge, in welcher die Stoffe beigemischt werden, ist, wie bemerkt, nicht gleichgültig, sondern beruht auf den Ergebnissen vieljähriger Prüfungen, indem dieselben Stoffe, welche jetzt zu einer klaren Verbindung zusammentreten, in einer anderen Reihenfolge einen unlöslichen Niederschlag u. mithin ein trübes Mineralwasser bilden würden. Sind nun in der Bereitungsmaschine alle Stoffe durch eine Kurbelvorrichtung gehörig gemengt, u. zeigt der Druckmesser eine constante Druckgrösse, so wird zum Füllen der auf schon beschriebene Art mit Kohlensäure versehenen Flaschen vorgeschritten. Während des Füllens sind die Pumpen ununterbrochen thätig, um die sich vermindernde Kohlensäure zu ersetzen u. auf der für jedes einzelne Mineralwasser erforderlichen Druckhöhe zu erhalten. Die Füllung selbst erfolgt durch einen an der Bereitungsmaschine angebrachten Hahn, an welchen sich die Flasche luftdicht andrückt. Beim Oeffnen des Hahns fliesst das Mineralwasser in die Flasche, während gleichzeitig die zur Vorfüllung verwendete Kohlensäure durch eine im Innern des Hahns angebrachte Vorrichtung entweichen kann. Das Pfropfen geschieht je nach der Natur des Wassers, entweder mit der Pfropfmaschine oder aus freier Hand; in beiden Fällen sind die Arbeiter durch Drahtnetze oder Masken vor den durch das Zerspringen der Flaschen möglichen Verletzungen nach Kräften sichergestellt. Nachdem sodann die Flaschen noch durch einen eigenen Verband mittelst Zinndraht verschlossen u. mit dem Namen des Mineralwassers bezeichnet worden, sind sie zum Abgeben bereit u. halten sich bei guten Korken, auf deren Auswahl daher eine besondere Sorgfalt verwendet wird, jahrelang, ohne an ihrer Wirksamkeit zu verlieren.“ — Ausser der Abbildung der eben beschriebenen Arbeitshalle der Anstalt zu Dresden sind der Schrift noch 7 saubere Tafeln beigegeben, von denen eine das Portrait von Struve enthält, die anderen die Mineralwasseranstalten zu Cöln u. Petersburg u. die Trinkanstalten zu Berlin, Brighton, Dresden u. Petersburg veranschaulichen. G.

---

277. 19. Schmidt's Jb. (77. 3.) ist ein von den Badeärzten SR. Dr. Metsch u. Dr. Eisfeld erstatteter *Kurbericht über die* **Kiefernadelbäder zu Schleusingen** beigeheftet, welchem wir folgende Angaben entnehmen. Die Kreisstadt Schleusingen, Reg.-Bez.

Digitized by Google

Erfurt, liegt etwas mehr als 1300′ über der Nordsee am südwestlichen Abhange des Thüringer Waldes, an u. auf der Ausgangsspitze eines Höhenzugs, der sich vom Hauptknoten des Gebirgsjoches abzweigt. Am östlichen Ende der Stadt erbaute man zu Anfange des J. 1852 ein kleines einstöckiges Badehaus mit 4 Badelogen, einem Schwitzimmer u. dem Küchenraume für den Dampfkessel mit den Dampfröhrenleitungen u. den Pumpröhren. Nachdem die durch die locker aufgeschichteten Kiefernadeln hindurch getretenen Dämpfe deren flüchtige Bestandtheile aufgenommen haben, treten dieselben, durch einen Kühlapparat condensirt, als ein an aromatischen Bestandtheilen äusserst reichhaltiges Wasser, auf dessen Oberfläche das *Oleum Pini aeth.* in sehr reinem Zustande sich abscheidet, wieder zu Tage. In einem andern Apparate wird ferner durch mehrstündige Digestion ein Infusum foliorum Pini gewonnen, welches mit dem destillirten Wasser, nach Abschöpfung des Oels, gemischt wird. 10 ℔ Nadeln liefern 20 Quart Inf. u. 10 Quart Aq. dest. Diese Mischung wird nun zu 8—30 Quart, je nach den individuellen Zuständen der Badenden, u. zwar in steigender Progression, jedem einzelnen Bade zugesetzt. In neuerer Zeit ist eine Erweiterung des Badehauses in der Art getroffen worden, dass jetzt 9 Badelogen vorräthig sind u. sonst für eine grössere Bequemlichkeit der Badenden gesorgt ist. — Die Dauer jedes einzelnen Bades begann gewöhnlich mit 10 Min. u. wurde in den meisten Fällen bis auf 30 Min. allmälig gesteigert; die Temperatur der Vollbäder war von 24—30° R. — Der frische Kiefernadelaufguss mit dem destill. Wasser ist von grünlich-brauner Farbe; sein Geruch ist kräftig u. stark balsamisch, der Geschmack etwas bitter u. zusammenziehend; er hat ein spec. Gew. von 1,006 u. reagirt sauer. Diese Flüssigkeit wurde zu Bädern, Fomentationen, Injectionen u. Inhalationen benutzt. Das Extract, welches aus dem Inf. bereitet wird, benutzte man theils zu Kataplasmen u. Pflastern, theils versandte man es als Surrogat für die Kiefernadelbrühe. Endlich wurde das Ol. fol. Pini aeth. sowohl innerlich (4—12 Tropfen pro dosi), als äusserlich benutzt; dasselbe ist farblos, dünnflüssig, hat einen kräftigen gewürzhaften Geruch u., frisch bereitet, bei + 12° R. ein spec. Gew. von 0,857; das chemische Verhalten desselben ist dem des Terpenthinöls ähnlich. — Im Allgemeinen erwies sich die Wirkung der Kiefernadelbäder als *belebend* u. anregend. Die Thätigkeit der Haut, der Turgor, die Temperatur, die Secretion wurde erhöht, Respiration, Herzschlag u. Puls beschleunigt, die Harnsecretion vermehrt, dagegen wurden örtliche Schmerzen vermindert. Leichte Zufälle von Congestion nach Kopf, Brust- u. Beckenhöhle kamen freilich in einzelnen Fällen vor, doch dürfte,

Digitized by Google

bei Berücksichtigung der individuellen Verhältnisse der Pat., die Furcht vor bedenklicher Gefässaufregung nur selten eine Begründung finden. Die während der Badekur nicht selten eintretenden Exacerbationen von gichtischen u. rheumatischen, besonders Gelenkaffectionen dürften als heilsame Naturbestrebungen zu betrachten sein u. erheischen nur die Aussetzung der Bäder auf einige Tage. Die Erfahrung von M. u. E. hat auch die bereits von Dr. Stahr u. Kreisphysikus Dr. Steinitz theilweise ausgesprochene Ansicht über die Gesammtwirkung der balsamischen Bäder bestätigt, „dass nämlich dieselben, vermöge ihres dem Terpenthinöle nahe verwandten Oels, sowie ihrer resinösen, bitter- u. gerbstoffigen Bestandtheile in der Weise ihre Thätigkeit entfalten, dass der Blutantrieb befördert, der irritable Act, besonders im venösen Systeme des Unterleibs gesteigert, überhaupt das plastische Leben u. die gesammte vegetative Metamorphose gekräftigt, dass ferner die Function der äussern Haut in ihrer exhalirenden u. resorbirenden Thätigkeit unterstützt, vorzugsweise das Leben der Schleimhäute u. des ligamentösen Apparats bethätigt u. endlich das Nervensystem in seiner innern Energie mächtig unterstützt, sein Einfluss auf das Blutsystem, sowie auf die Ab- u. Aussonderungen geregelt wird.“ Contraindicirt sind demnach diese Bäder bei allen fieberhaften, entzündlichen, allgemein plethorischen Zuständen, Vereiterungen u. Desorganisationen edler Organe, sowie bei activen Congestionen u. Blutungen. Sie eignen sich im Allgemeinen mehr für die schlaffe, venös-lymphatische, asthenische Constitution, mehr für spinale, als cerebrale Reizbarkeit. — Als Krankheitsformen, welche in den genannten Bädern ein geeignetes Heilmittel finden, werden in dem Kurberichte, bei Mittheilung betreffender Krankengeschichten, folgende angeführt: 1. Hautkrankheiten; die sogenannte irritable *Hautschwäche,* vornämlich wo der äussere Gebrauch des kalten Wassers nicht vertragen wird; *Frostbeulen*; *chronische Hautausschläge*, u. zwar die Formen, welche auf Mangel an Hautkultur, auf Parasiten u. dyskrasischen Ablagerungen beruhen; schlaffe *Hautgeschwüre,* wie solche sich besonders auf scrofulösem Boden erzeugen; *stinkende Lokalschweisse.* 2. Neurosen. *Neuralgieen,* sowohl in der Sphäre des cerebralen, als des spinalen, selbst des sympathischen Nervensystems, wenn sie vorzugsweise einer rheumatisch-arthritischen Reizung oder einer exanthematischen Dyskrasie ihre Entstehung verdanken; *Paralysen* u. *Anaesthesieen* peripherischen Ursprungs; *Krämpfe*, jedoch nur in einem sehr beschränkten Umfange, so bei Zuckungen einzelner Muskeln oder Muskelpartien, welche nicht auf organischen Störungen beruhen; *Anomalieen* der *Sinneswerkzeuge,* welche rein nervösen Ur-

Digitized by Google

sprungs sind; *Schlaflosigkeit; Psychosen*, die ihren Grund lediglich in mangelhafter Hautfunction haben. 3. Chronische Krankheiten der Schleimhäute; der inveterirte *Katarrh* der *Respirationsorgane* u. der damit in Verbindung stehenden Sinnesorgane; die torpide Form von *Blenorrhoea bronchialis*, in welcher besonders die balsamischen Dampfinhalationen sich wohlthätig erwiesen haben; torpide Blenorrhoen des *Mastdarms*, der *Scheide*, der *Harnblase* u. der *Urethra*. 4. Chronische *Rheumatosen* u. die lokalen Folgekrankheiten derselben. 5. Dyskrasieen; *Arthritis* chronica, nur nicht in den Anfällen u. acuten Zuständen derselben; *Hämorrhoidalleiden* bei torpiden, reizlosen Subjecten, wo man auf Kräftigung der Reproduction bedacht sein muss, u. wo die Haut- u. Nierensecretion darniederliegt; *Rhachitis* u. *Scrofulosis, Pädatrophie*, bei diesen haben die Kiefernadelbäder mindestens als Hülfsmittel einer allgemeinen Kur therapeutischen Werth; *Chlorosis*, wenn ein asthenischer Zustand des Nervensystems hemmend auf die Blutbildung einwirkt; indessen dürfte nicht selten erforderlich sein, ehe man zur Anwendung der Kiefernadelbäder schreitet, hervorstechende Nebenerscheinungen, als Fieber, Ohnmachten u. s. w., zu beseitigen; *Scorbut*, gegen welchen früher schon der Absud der Turiones Pini gebraucht wurde. Sexualkrankheiten; *Menstruationsanomalieen*, welche nicht mit activen Congestionen nach Kopf u. Brust einhergehen; männliche *Impotenz*, wenn sie mehr mit Depression, als mit Exaltation des Geschlechtstriebes verbunden ist; *Sterilität* u. habituelle Disposition zu Abortus u. Frühgeburt, wenn sie auf Schwäche, Blenorrhoen, torpiden, nicht syphilitischen Geschwüren der Scheide u. der Vaginalportion, neuralgischen u. rheumatischen Affectionen u. Menstruationsanomalien beruhen. — Als Kurergebniss der ersten Saison zu Schleusingen finden wir in dem Berichte angeführt, dass hinsichtlich des Zahlenverhältnisses die chronischen Formen des Rheumatismus u. der Gicht am stärksten vertreten waren; auf diese folgten Neurosen, demnächst die chronischen Krankheiten der Schleimhäute, hysterische Zufälle, Scrofeln, Chlorose, die atonischen Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane, Hämorrhoiden, chronische Hautausschläge u. Hautgeschwüre.

---

44. **Wissenschaftliche Begründung der Wasserkur, gestützt auf eine 13jährige Erfahrung; von Dr. W. Petri. Coblenz. Baedeker. 8. VII u. 188 S.**

278. 20. Bei Abfassung der vorstehend genannten Schrift „*wissenschaftliche Begründung der* **Wasserkur**“ hat sich Dr. Pe-

Digitized by Google

tri, Arzt der Wasserheilanstalt Laubbach, die Aufgabe gestellt, den Complex von therapeutischen Eingriffen, welche zusammen die sogenannte Wasserkur constituiren, in seinen einzelnen Elementen wissenschaftlich zu erforschen, d. h. nachzuweisen, welche Wirkungen dem kalten Wasser je in den einzelnen Formen seiner Anwendung, welche Wirkungen der Diät u. Lebensweise, wie solche in Wasserheilanstalten gebräuchlich sind, nach physikalischen Gesetzen, nach physiologischen u. pathologischen Erfahrungen zukommen. Es ist aber die theoretische Feststellung der Wirkungen der Wasserkur nicht bloss in dem Sinne berechtigt u. verdienstlich, wie auch jede andere wissenschaftliche Bearbeitung eines noch nicht hinreichend erforschten Gegenstandes, sondern sie ist für die in Rede stehende Kur, wie P. in der Einleitung u. in der auf diese folgenden „kritischen Geschichte des Wassers als Heilmittel“ mit eindringlicher u. überzeugender Klarheit auseinandersetzt, geradezu eine Lebensfrage, u. allein in dieser wissenschaftlichen Feststellung liegt das Mittel, die Hydrotherapie zu Ehren zu bringen u. ihre Lebensdauer für die Zukunft zu sichern. Die Heilerfolge allein vermögen diess nicht. Denn obgleich die Wasserkur „schon länger als ein Viertel-Jahrhundert besteht, obgleich es an allen erdenklichen Empfehlungen u. Lobpreisungen in zahllosen Schriften von berufenen u. unberufenen Schriftstellern wahrlich nicht gefehlt hat, obgleich die der Kur günstigen Thatsachen sich in einer Weise gehäuft haben, dass nicht der geringste Zweifel an ihre bedeutende u. umfassende Wirksamkeit übrig bleibt, trotz alledem hat sie in der öffentlichen Meinung noch keinen festen Boden. — Noch halten sie die meisten Aerzte der Beachtung so wenig werth, dass sie sich mit der Kenntniss ihres Daseins begnügen u. eine der Verurtheilung vorhergehende Prüfung für ganz überflüssig erachten. Von vielen Aerzten wird sie nur denjenigen Kr. aus Gefälligkeit erlaubt, welche ein besonderes Vertrauen zu ihr haben, u. denen aus Nothwendigkeit empfohlen, bei welchen jeder andere Heilversuch gescheitert ist. Noch ist man zweifelhaft, ob ihr eine besondere Rücksicht auf Hochschulen zukommt, oder ob die gebräuchliche allgemeine Erklärung der Wirkung kalter Bäder auch für sie völlig ausreiche. Unter den Wasserärzten selbst theilen sich noch die Meinungen über die Stellung der Methode, ob sie eine alle Krankheiten umfassende oder nur auf einige zu beschränken sei; ob sie den gleichzeitigen Gebrauch anderer Arzneimittel ausschliesse oder zulasse. Manche glauben noch, dass die Leitung der Wasserkur, als einer nicht verbesserten, sondern nur vermehrten Auflage des gewöhnlichen Gebrauchs kalter Bäder, ärztliche Kenntnisse gar-

Digitized by Google

nicht voraussetze, andere verkündigen desshalb auch mit höhnischem Spotte das baldige Ende der sogen. Modethorheit. — Diese widersprechenden Ansichten finden ihre Erledigung einzig u. allein in der theoretischen Begründung der Wirkung u. der darauf beruhenden praktischen Ausbildung der Methode. Kein anderer Weg führt zu dem Verständniss, welches den Zwiespalt im eigenen Lager hebt u. den Grund zur allgemeinen Anerkennung u. dauernden Einführung legt, das lehrt die Geschichte des Wassers. So oft es in früheren Zeiten eine ungewöhnliche Verbreitung als Heilmittel fand, nie haben die Erfolge allein, auch die glänzendsten, dem Mittel allgemeinen u. dauernden Eingang verschafft, nie ist die Abneigung gegen dasselbe besiegt worden, weil die unerklärten Erfolge entweder keinen Glauben fanden, oder als zufällige Wunder, auf wunderbarem Zufall beruhend erschienen. — Eine bedeutende Wirkung setzt immer eine bedeutende Kraft voraus, die wir bei jedem starkwirkenden, wenn auch übrigens unbekannten Arzneimittel ohne den geringsten Zweifel, auch ohne besonderen Nachweis vermuthen, bei dem bekannten Wasser bedarf es des Beweises, weil die Macht der Gewohnheit mit ihrer Gewalt die Anschauung nicht leicht über die reinigende u. durststillende Eigenschaft des Wassers hinauskommen lässt. Es bedarf aber nur der Erinnerung an die Wichtigkeit der Eigenwärme u. desshalb auch wichtigen Folgen der absichtlichen Wärmeentziehung durch kaltes Wasser, u. der gleichzeitigen reizenden Wirkung desselben Mittels, um die Vermuthung zu rechtfertigen, dass die Erklärung bedeutender Erfolge durch die methodische Anwendung desselben nicht in Verlegenheit setzen kann. — Eine Begründung der Wirkungen hat aber nicht bloss den Vortheil, die Thatsachen zu erklären, sie macht auch jeder andern Ungewissheit ein Ende; sie weist zunächst die überschwenglichen Lobredner zurück, die in dem Wasser ein Universalmittel finden, sie zieht feste Schranken, binnen welchen die Wasserkur sich bewegt, sie bezeichnet die Fälle, in denen die Unterstützung durch Arzneimittel zulässig oder sogar geboten ist, sie giebt dem Arzte die Anzeigen zur Kur u. überhebt ihn der zweifelhaften Empfehlung nach ähnlichen Fällen, sie dient dem die Methode ausübenden Arzte als sichere Grundlage zur Anwendung der verschiedenen Badeformen bei den verschiedensten Anforderungen." — Uebrigens handelt es sich für P. nicht bloss um eine logische Beweisführung, etwa in der Art, dass er zu deduciren versuchte, wie die Wasserkur nach diesen oder jenen bekannten Gesetzen in bestimmten Fällen wirken müsste, sondern die Wirkungen, deren theoretische Deutung P. unternimmt, sind wirklich beobachtete, immer u. immer wieder an zahlreichen

Digitized by Google

Kr. beobachtete; es handelt sich nicht um eine Praxis nach der Theorie, sondern um eine Theorie nach u. aus der Praxis. Durch seine Stellung als Arzt der Heilanstalt Laubbach, deren Leitung P. nach Errichtung derselben vor 13 Jahren übernommen hat, ist demselben die günstige Gelegenheit zu Theil geworden, die Kur an beinahe 2000 Kr. zu beobachten. Hieraus, sowie aus der eben angezogenen Stelle mögen unsere Leser ermessen, welchen Maassstab der Beurtheilung wir an die P.'sche Schrift anzulegen haben. Wenden wir uns nunmehr mit Uebergehung des historischen Abschnitts an die Beschreibung u. Erklärung der Wasserkur selbst, so handelt P. zuerst von der *Schweisserregung*, indem er dem Entwickelungsgange der Wasserkur folgt u. mit derjenigen Periode beginnt, in welcher die Kr. einer Erregung von Schweiss unterworfen u. unmittelbar hinterher kalt gebadet wurden. „Der nackte Körper wird Morgens frühzeitig im Bette mit trockenen wollenen Decken kunstgerecht so eingewickelt, dass nur das Gesicht frei bleibt (mit gebotenen Ausnahmen bleibt der Kopf ausser der Decke), u. dann mit Federbetten umgeben. In dieser Einhüllung bleibt der Kr., je nach dem Zwecke, bis zum geringen oder bedeutenden Schweiss; die Regel, dass vor u. während des Schweisses kaltes Wasser zum Getränk gegeben u. durch Oeffnen der Fenster frische Luft eingelassen wird, erleidet durch individuelle Verhältnisse gebotene Ausnahmen. Unmittelbar nach dieser Einhüllung erhält der Kr. ein den Zwecken entsprechendes kaltes Bad, nach welchem er sich der Tages- u. Jahreszeit angemessen ankleidet u. während einer kürzer oder länger dauernden körperlichen Bewegung in freier Luft frisches Quellwasser in vorgeschriebener Menge trinkt. Dann erst geniesst er sein Frühstück. — Widerlegen wir zunächst die 3 dieser Methode gemachten Vorwürfe, dass es nämlich lebensgefährlich, sehr empfindlich u. unnatürlich sei, schwitzend in ein kaltes Bad zu gehen. — Derjenige Schweiss, welcher als Abkühlung bei erhöhter Blutwärme dient, verbietet das kalte Bad unter 2 Bedingungen, wenn nämlich 1. durch einen lange anhaltenden Schweiss schon bedeutender Wärmeverlust stattgefunden hat, u. desshalb ein plötzlicher u. starker Verlust durch ein kaltes Bad nicht mehr vertragen wird, u. 2. im Anfange eines solchen noch sehr erhöhte Blutwärme andeutenden u. herabsetzenden Schweisses. Es ist eine alte u. bewährte Erfahrung, dass ein kaltes Bad leicht fieberhafte Krankheiten durch zu grossen Wärmeverlust veranlasst, bei allgemeinem, andauerndem Schweisse, nach bedeutenden, sehr ermüdenden körperlichen Anstrengungen, u. dass die plötzliche Unterdrückung des Schweisses leicht plötzlichen Tod, durch Störung des Gleichgewichts der Vertheilung der Säfte im

Digitized by Google

ganzen Körper zur Folge hat, wenn nach körperlichen, auch geringen Anstrengungen ein allgemeiner Schweiss ausbricht mit beschleunigtem Puls- u. Herzschlag u. vermehrten Athemzügen. — Eine ganz andere Bewandtniss hat es mit dem Schweiss durch Einhüllen in wollene Decken; er ist Nichts weiter als die tropfbar-flüssige, durch die Einhüllung zurückgehaltene u. desshalb angesammelte Ausdünstung, die in jedem Augenblick ohne alle Gefahr mit Entfernung der Decken entfernt werden kann, wobei also auch das kalte Bad weder eine kritische Thätigkeit unterdrückt, noch zu einem bestehenden Wärmeverlust einen anderen fügt. — Dass Schwitzenden ein kaltes Bad zu nehmen höchst empfindlich sein müsse, scheint auf den ersten Anblick ganz richtig, wenn man nämlich oberflächlich die Empfindung der Kälte nach dem Unterschiede der körperlichen Wärme u. der Temperatur des Bades bemisst. Ich habe es an mir versucht u. an Tausenden beobachtet, dass man die Kälte desto weniger empfindet, je wärmer man etwa durch Bettwärme oder durch Einhüllen in wollene Decken vor dem Bade ist. — Die Erklärung ist die, dass wir nur denjenigen Wärmeverlust empfinden, den unsere normale Blutwärme durch das kalte Bad erleidet; je höher also die Blutwärme vorher, desto geringer die Abnahme der Wärme unter die gewöhnliche Wärme, desto geringer auch die Empfindung von Kälte. Ist die Blutwärme z. B. um einen Grad erhöht u. der Verlust durch das Bad ein Grad, so findet keine Empfindung von Kälte statt; hat aber das Blut seine normale Temperatur, u. der Wärmeverlust durch das Bad beträgt einen Grad, so wird demgemäss die Kälte empfunden. Mit der gegebenen Erklärung des Schweisses in der wollenen Decke fällt auch der Vorwurf der Widernatürlichkeit des Bades.“ — Bei Gelegenheit dieser Besprechung des kalten Bades mit schwitzender Haut rügt P. die Art, in der gewöhnlich kalte Bäder genommen werden, nämlich mit allmäliger Ablegung der Kleider u. mit allmäliger Abkühlung der Haut. Er wirft derselben 2 Nachtheile vor, nämlich das schädliche Luftbad u. den ganz unnöthigen Wärmeverlust. Die richtige Art besteht, abgesehen von Heilzwecken, darin, in voller Bekleidung zu bleiben, bis Puls, Herzschlag u. Athemzüge in normaler, ruhiger Bewegung sind. Dann entkleide man sich rasch, gehe schnell in das Bad u. verweile in demselben, je nach der höhern oder niedrigern Temperatur des Wassers, längere oder kürzere Zeit, höchstens aber einige Minuten. — Die Hervorrufung des Schweisses durch die *Einwicklung* kommt in der Art zu Stande, dass die wollene Decke „ als schlechter Wärmeleiter sowohl das Entweichen der Körperwärme als auch das Durchdringen der äusseren Tempe-

Digitized by Google

ratur verhütet; im Anfange *sinkt* die Wärme u. der Puls, nach Verschiedenheit der Umstände, um 2 — 5 — 10 Schläge in den ersten Minuten; allmälig heben sich beide, die vom Körper ausstrahlende Wärme sammelt sich, der Erregungszustand der Haut verändert sich durch den sanften Reiz der Wolle, die peripherische Blutbewegung nimmt zu, die Ausdünstung wird vermehrt; diese, am Entweichen verhindert, sammelt sich in der Decke, wie die Wolke am Himmel, u. bildet bei stetiger Zunahme in Tropfen den Schweiss, wie aus den Wolken sich der Regen ergiesst. Es dauert oft eine halbe bis 2 Stunden, ehe dieser Process beginnt; einmal angefangen aber bedingt das den Körper umgebende Dunstbad ein andauernd vermehrtes Nerven- u. Blutleben im Allgemeinen, wie besonders der Haut, u. ruft den Schweiss kräftig hervor. Als wesentlich ist dabei zu bemerken, dass der Kr. nach Ausbruch des Schweisses bei geöffneten Fenstern frische Luft einathmet u. von Zeit zu Zeit kaltes Wasser zu trinken bekommt. — Die eigens zu diesem Zwecke bereiteten wollenen Decken sind dick u. gross. Die Einwicklung geschieht meistens Morgens vor dem Aufstehen mit möglichst erhaltener Bett- u. Körperwärme; die schonendste Art ist die, dass die wollene Decke schon Nachts ausgebreitet unter dem Betttuche liegt, u. es nur nothwendig ist, diess weg- u. dem Kr. das Hemd auszuziehen, um die Einwicklung sogleich, ohne besondere Lageveränderung oder gar Nothwendigkeit aufzustehen, vorzunehmen. Ausser der kunstgerechten Einwicklung in die wollene Decke wird der Kr. noch mit Federbetten umgeben. Zum Einhüllen gehören geübte Wärter, die wohl wissen, dass zur Beschleunigung des Schweisses die grösste Aufmerksamkeit auf ein möglichstes Abschliessen der Luft, besonders von Hals u. Schultern, verwendet werden muss. Als Regel gilt, dass Trinken vor dem Ausbruch des Schweisses denselben verzögert, dass Trinken während des Schweisses ihn fördert." — Die Menge des Schweisses steht im Allgemeinen mit der Dauer der Einwicklung in geradem Verhältniss, doch haben auf denselben eben sowohl die Eigenschaften des Kr. als auch Jahreszeit, Witterung, Temperatur u. Beschaffenheit der Luft einen bedeutenden Einfluss, der sich nach bekannten Regeln richtet. Abgesehen aber von diesen störenden u. fördernden Einflüssen „gebietet der Arzt über die Menge des Schweisses, da er denselben in jedem Augenblicke durch das folgende kalte Bad beendigen kann." — Wir haben oben gesehen, wie der Schweiss in der wollenen Decke sich mit einem allgemein, besonders aber in der äusseren Haut, vermehrten Blut- u. Nervenleben verbindet u. zum Theil sich erst in Folge dieses vermehrten Turgors entwickelt. Hieraus u. aus sei-

Digitized by Google

nen Erfahrungen an Kr. ergiebt sich für P. die Folgerung, dass „dieser Schweiss nicht bloss als eine, die erhöhte Wärme mindernde physikalische Ausdünstung, deren Produkt fast reines Wasser ist, betrachtet werden kann, dass er vielmehr auch als das Produkt einer eigenthümlich vermehrten Thätigkeit der äussern Haut angesehen werden muss, u. zwar in ihrer Eigenschaft als Säfte reinigendes Ausscheidungsorgan, mit der besonderen Rücksicht, dass die grosse Affinität der Haut gegen in den Säften circulirende fehlerhafte Materien zu einer noch lebendigeren Aeusserung durch das erhöhte Nerven- u. Blutleben derselben angeregt wird. — In der That nimmt der Schweiss während der Kur eine durch Farbe, Geruch u. Dichtigkeit sinnlich wahrnehmbare, gewöhnlich der Krankheit entsprechende, verschiedene Beschaffenheit an. Er ist hell, gelblich, röthlich (einmal bei Lues gonorrhoica), milchweiss (bei Gicht), sauer (bei rheumatischen Leiden), dumpfig, wie der Geruch in feuchten, nicht gelüfteten Wohnungen (oft bei Nervenleiden), sehr häufig übelriechend, dünnflüssig, klebrig, fettig. — Unter Umständen entfärbt der Schweiss auch andere Gegenstände, z. B. Ringe an den Fingern. Am auffallendsten war diess der Fall bei einem Manne, welcher, längere Zeit Quecksilberdämpfen ausgesetzt, von Zittern u. Reissen der untern Extremitäten befallen war u. sich nach vergeblichem Gebrauche von Schwefel, Phosphor u. Aachen der Wasserkur zuwendete. Nach mehrwöchentlicher Kur stellte sich mehrere Tage regelmässig Morgens in der Schwitzdecke *Speichelfluss* ein, deutlich erkennbar an dem sehr vermehrten Speichelauswurf u. an dem specifischen Geruch. — Zuweilen nimmt der Schweiss, immer mit vorhergehender Steigerung aller krankhaften u. Reactions-Erscheinungen, eine kritische Natur an, u. zwar entweder nur während der Einwicklung in die wollene Decke, oder auch dauert die Neigung zum Schweiss ausserhalb derselben fort, u. er bricht unter begünstigenden Verhältnissen hervor. Besserung ist nach solchen Schweissen immer, oft vollständige Heilung die Folge. — Bei einem an rheumatischer Gicht leidenden Kr. fand während einer 6 wöchentlichen Kur in den ersten 4 Wochen keine wesentliche Besserung statt, am Ende der 4. Woche steigerten sich vielmehr die Beschwerden, dann nahm der Schweiss 14 Tage lang einen höchst widerlichen Geruch an, u. mit ihm machte die Besserung auffallend rasche Fortschritte. — Ein schwer leidender Hypochonder fand immer die grösste Erleichterung nach einem wahrhaft moderig riechenden Schweisse Morgens in der Decke, u. seine damit in geradem Verhältnisse stehende Besserung machte seine Heilung durch denselben wahrscheinlich. — Ein junger, bisher gesunder Mann er-

Digitized by Google

krankte nach dem unvorsichtigen Gebrauche von Flussbädern: heftige rheumatische Schmerzen im Hinterkopf, Nacken u. Schultern; zuweilen schnell vorübergehende, höchst empfindliche Stiche durch den ganzen Kopf, Druck in der Stirn, Mangel an Vermögen, die oberen Augenlider zu heben, von Zeit zu Zeit heftiger Thränenfluss ohne besondere Veranlassung, dabei allgemeine Schwäche, anhaltende Müdigkeit, fortwährende Schlafsucht. In den ersten Wochen der Kur keine Besserung, die erst von dem Augenblicke an begann, als der blaues Lackmuspapier intensiv roth färbende Schweiss einen höchst sauren u. widerlichen Geruch annahm. — Ein Mann hatte sich in Folge wiederholter Erkältungen einen heftigen, rheumatisch-nervösen Schenkelschmerz zugezogen; nach vergeblichem Gebrauche vieler u. kräftiger, innerer u. äusserer Heilmittel hatte man ihm das Glüheisen vorgeschlagen, dem er die Wasserkur vorzog. Bei ihm stellte sich eines Morgens nach 4wöchentlicher Kur ein sehr übel riechender u. so übermässiger Schweiss ein, dass derselbe im buchstäblichen Sinne von ihm floss; diess dauerte mit geringem Nachlasse, aber ohne Unterbrechung, 24 Stunden; von da an war das Bein schmerzlos. — Merkwürdig ist bei Gichtischen die ganz besondere Erscheinung von Schmerzen meistens in den leidenden Gelenken, jedesmal während des heftigsten Ausbruchs des ganz eigenthümlichen Schweisses, sodass es scheint, als verwandele sich die chronische Gelenkgicht während der Einwicklung in eine acute, u. als bestände demnach die Wasserkur aus einer fortlaufenden Reihe acuter, das Blut reinigender Anfälle.“ — „Die allgemeinen Anzeigen zur Einhüllung in die wollene Decke in der Absicht, Schweiss zu erregen, werden abgeleitet: 1) aus der vermehrten Blutströmung nach u. in der Haut. Rückwirkend auf innere Organe ist Verminderung der Blutcongestion nach denselben dann die nothwendige Folge, besonders bei chronischen, passiven Congestionen nach Kopf, Brust u. Unterleib.“ Bei *Unterleibsplethora* hat P. von mässiger Schweissentwickelung mit nachfolgenden kalten Waschungen ausserordentlich günstige Erfolge gesehen. „2) Aus der vermehrten Hautausscheidung selbst, u. zwar a) in qualitativer Beziehung mit besonderer Berücksichtigung derjenigen dyskrasischen Krankheiten, namentlich Scrofeln, Hämorrhoiden, Gicht, Flechten, Syphilis, Aussatz, welche, wenn auch unter sich äusserst verschieden, doch das gemein haben, dass sie sich durch Ausscheidungen krankhafter Stoffe durch die Haut, durch Ausschläge u. Geschwüre äussern. Der Schweiss in der wollenen Decke hat sich mir vorzugsweise bewährt bei Gicht u. Flechten. Bei 2 Flechten-Kranken war Unterdrückung der Hautausdünstung die Ursache der

Digitized by Google

Krankheit u. ihre nicht allein glückliche, sondern auch schnelle Heilung desshalb sehr begreiflich. Bei vielen, namentlich an Hämorrhoiden leidenden Kr. entwickelten sich während der Kur Flechten, zur grossen Erleichterung von vielen Beschwerden. — b) In quantitativer Beziehung, um durch die Vermehrung der Absonderung durch die Haut Aufsaugung krankhafter Ergüsse u. Ablagerungen oder auch eine Entziehung aus der Masse der Säfte zu bewirken, wodurch das Gleichgewicht der Vertheilung modificirt wird, oder um, nach dem Gesetze des Antagonismus der Secretionen, durch die vermehrte Absonderung durch die Haut krankhafte Absonderungen in den mit ihr im antagonistischen Verhältnisse stehenden Organen, den Nieren, serösen u. Schleimhäuten zu vermindern. — Ein kaltes Bad beendigt jedesmal den Schweiss. Abgesehen von dem sehnsüchtigen Verlangen der Kr. nach demselben, ist es auch durch die Folgen der anhaltenden Einwirkung von feuchter Wärme auf den stundenlang in der Decke Liegenden geboten, wodurch Erschlaffung der Haut mit ihren Blutgefässen u. Schweisskanälchen, Aufregung der Nerven u. Vermehrung der Eigenwärme veranlasst wird. Die Entfernung der Decken allein führt den normalen Zustand bei täglich wiederholten Einwicklungen nicht herbei, es wäre vielmehr zu fürchten, durch bleibende Folgen Krankheit zu Krankheit zu fügen, nämlich erhöhte Reizbarkeit der Haut, krankhafte Neigung zu Schweiss, Neigung zu Erkältungen, allgemein vermehrte Reizbarkeit der Nerven. Um die Wiederholung zu ermöglichen, muss desshalb nach jeder Einwicklung der Tonus der erschlafften Haut wiederhergestellt, die nervöse Aufregung beigelegt u. die überschüssige Wärme entzogen werden." — Die Einwicklung in die wollene Decke u. das unmittelbar nachfolgende kalte Bad bilden daher ein unzertrennliches Ganzes. Einzelnen Anforderungen entspricht trockenes Reiben, Waschen mit spirituösen Flüssigkeiten, Anlegen von Flanell u. s. w. — Ausser zur Schweisserregung lässt sich aber die hier besprochene Einwicklung noch zu einem anderen sehr wichtigen Heilzwecke verwerthen. Da nämlich dem Schweisse eine Erhöhung der Wärme vorhergeht, „u. es möglich ist bei erhöhter Eigenwärme mit einem, in Beziehung auf Temperatur u. Dauer entsprechenden Bade einen Verlust unter die normale Temperatur zu vermeiden, welches in Krankheitsfällen oft durchaus nothwendig ist, so habe ich die Einwicklung auch zu diesem Zwecke in Anwendung gebracht u. es dadurch ermöglicht, die Wirkungen des Reizes der Kälte von denen der Wärme-Entziehung zu trennen. Die Kranken bleiben zu diesem Zwecke bis zur Entwicklung einer allgemeinen, behaglichen Wärme in der Decke u. nehmen dann eine allgemeines, wenig Wärme entziehendes kaltes

Bad von 8—20 Sekunden Dauer. — Derselbe Zweck ist auch durch kalte Abreibungen oder Waschungen des im Bette vorher gut bedeckten Kr. zu erreichen, allein diese Art kalter Bäder findet zuweilen Gegenanzeigen, wesshalb in solchen Fällen ein volles Bad u. desshalb auch die vorherige Einhüllung nothwendig ist, weil ohne diese auf dem Wege zum Bade oder durch Entkleiden am Bade gewöhnlich zu viel Wärme verloren geht. — Die allgemeine Nervenbelebung nach einem kalten Bade ohne Wärmeverlust ist ungleich intensiver u. nachhaltiger, als nach einem solchen mit Verlust. Die augenblicklichen, subjectiven Empfindungen bestehen in einer grösseren Schärfe der Sinne, in dem Gefühle ungemeiner Behaglichkeit u. allgemein vermehrter Muskelkraft, in verminderter krankhafter Empfindlichkeit gegen äussere Eindrücke, in Erheiterung des Gemüths. Objective Erscheinungen sind: gleich nach dem Bade fängt die Haut an, sich zu röthen, sie wird warm, das Auge glänzt, Puls u. Herzschlag sind etwas beschleunigt u. kräftig, die Athemzüge vermehrt u. tief, u. eine dem subjectiven Gefühle thatsächlich ganz entsprechend vermehrte Muskelkraft. Ich habe gesehen, dass über leichte Ermüdung nach geringen Anstrengungen immer Klagende zu anstrengenderen Leistungen unmittelbar nach dem Bade jedesmal fähig waren, dass Gelähmte oder in der freien Bewegung durch andere Ursachen Verhinderte die geschwächten Glieder besser gebrauchen konnten. Ich habe diese augenblicklich günstige Einwirkung in allen Fällen nicht veralteter Lähmungen, nach Blutschlag des Gehirns, aus rheumatischer Ursache, bei beginnender Rückenmarksschwindsucht beobachtet.“ — Auf das Kapitel von der Schweisserregung folgt ein zweites, welches von den kalten Bädern im Allgemeinen handelt. „Die subjectiven u. objectiven Erscheinungen unmittelbar nach einem Bade von einigen Minuten Dauer in 10° Wärme haltendem Wasser sind: Erhöhung der Hautthätigkeit, bestätigt durch vermehrte Röthe derselben in Folge vermehrter Aufnahme von Blut, durch das Gefühl einer die Haut durchströmenden Wärme, durch eine prickelnde, stechende Empfindung in derselben; Erhöhung des Nervenlebens überhaupt, bestätigt durch grössere Schärfe der Sinne, das Gefühl ungemeiner Behaglichkeit u. allgemein vermehrter Muskelkraft, verminderte Empfindlichkeit gegen äussere Eindrücke, Erheiterung des Gemüths; Beschleunigung der Blutbewegung u. Athmung, ausgesprochen durch vermehrte Pulsschläge u. vermehrte Athemzüge; Verminderung der Eigenwärme, u. zwar nicht bloss nach subjectiver Empfindung, sondern nach objectiver Messung, bestätigt durch Currie, Magendie, Fleury. — Zunächst geht aus diesen Erscheinungen hervor, dass

Digitized by Google

eine getheilte Kraft in dem kalten Wasser wirksam sein muss. Wir haben erhöhtes Nerven- u. Blutleben u. verminderte Eigenwärme. Unmöglich kann die Wärme entziehende Kraft zugleich die Ursache der Nervenbelebung sein, denn ein Blut mit verminderter Wärme verliert an Fähigkeit zur Erregung der Nerven. Eine Nervenaufregung nach bedeutendem Wärmeverlust, sei es durch Luft oder Wasser, ist keine unmittelbare Folge der verminderten Wärme, vielmehr eine, die organische Thätigkeit zur Wiederbeschaffung der Wärme begleitende Erscheinung, die aber immer erst später, nicht unmittelbar nach dem Verluste eintritt." — „Durch die der Wasserkur eigenthümliche Technik sind wir im Stande durch die reizende Kraft des Wassers in den verschiedensten Graden sowohl zu reizen u. Erscheinungen der Nervenkraft hervorzurufen, als auch die Reizbarkeit selbst zu verändern. Die Verschiedenheit der Wirkung richtet sich: 1) nach der Ausdehnung der Reizung auf einen kleineren oder grösseren Theil der Haut; 2) nach der Kraft der Reizung, welche abhängig ist: a. von der Temperatur des Wassers, je kälter, desto reizender; b. von der Form des Bades, u. zwar Waschungen, Uebergiessungen, Vollbäder, Regenbäder, Douchen; c. von dem Zustande der Haut u. Eigenwärme vor dem Bade." — Wie durch erhöhte Eigenwärme vor dem Bade ein fühlbarer Wärmeverlust, d. h. ein Verlust unter die normale Temperatur vermieden u. wie zu diesem Zwecke die Einhüllung in wollene Decken benutzt werden kann, ist oben bereits auseinandergesetzt. — „3) Nach der Dauer der Reizung, wodurch die entgegengesetzten Wirkungen erzielt werden können. Flüchtige Reizung belebt, lange u. ununterbrochen fortgesetzt, verringert sie die Reizbarkeit selbst. Diess findet bei den Einwicklungen in kalte Tücher statt, worin die Kr. 10 Minuten bis mehrere Stunden bleiben." — Von diesen allgemeinen Bestimmungen in Betreff des kalten Bades geht P. speciell zu den Einwickelungen in das kalte Leintuch über u. bespricht zuerst dessen Verhältniss zum Nervensystem. Die Wirkung ist „abhängig von der Temperatur, welche wir dem Tuche geben, u. von der Beschleunigung oder Zurückhaltung der Reaction, durch entsprechende Einhüllung in wollene Decken u. Federbetten zum Verhindern des Entweichens der Wärme. Je kälter das Tuch u. je weniger bedeckt der Kr. ist, desto bedeutender die Herabstimmung u. umgekehrt. Es ist sogar möglich, auch das kalte Tuch zu einem Nerven erregenden Mittel zu machen, wenn nämlich der Kr. nach wieder eingetretener Wärme u. Blutströmung in der Haut noch lange in den Decken bleibt, unter welchen Umständen meistens eine geringe Ausdünstung, oft sogar reichlicher Schweiss eintritt." — Die beruhigende Wirkung kann bis zur merklichen Abstumpfung

Digitized by Google

der Reizbarkeit, die belebende bis zur stürmischen Aufregung gesteigert werden. Beide Wirkungen übertragen sich auf dem Wege der Nervenleitung von der Peripherie nach den Centralorganen u. kommen von hier aus durch Reflex in allen Lebensprocessen zu Tage. Der Gebrauch des kalten Tuches wird demgemäss in den verschiedensten, sogar entgegengesetzten Zuständen des Nervenlebens seine Anzeigen finden. „Von der erregenden Wirkung der Kälte ohne Wärmeverlust machen wir vortrefflichen Gebrauch bei Fühllosigkeiten u. *Lähmungen.*“ P. gesteht indessen, dass er von den vielen behandelten Lähmungen wenige vollständig geheilt habe, wovon der Grund zum Theil in der Hartnäckigkeit des Leidens selbst, zum grössten Theil aber darin liegt, „dass nur Kr. mit bedeutenden u. veralteten Leiden nach fruchtloser Anwendung vieler Heilmittel Hülfe suchten u. überdiess in kurzer Zeit völlige Heilung verlangten.“ Lähmungen nach Gehirnblutschlag wurden in frischen Fällen mit günstigem Erfolg behandelt, in veralteten Fällen war die Kur unwirksam. Ebenso verhält es sich in der *Rückenmarksdarre.* Nach P.'s zahlreichen Erfahrungen leistet die Wasserkur „in den vorgerückteren Stadien, ausser einer allgemeinen Kräftigung, in Bezug auf das Leiden selbst keine Dienste, dagegen hat P. *Heilung* in einem u. *bedeutende Besserung* in fünf Fällen erzielt, bei welchen die Krankheit zwar erst im Beginnen, doch aber durch charakteristische Erscheinungen als solche zu erkennen war.“ — Bei übermässigen *freiwilligen Samenergiessungen* leistete das kalte Wasser in zahlreichen Fällen vortreffliche Dienste. — Bei *Gehirnerweichung* war die Kur sowohl im Stadium der Vorläufer als auch der Lähmung ohne allen Vortheil; ebenso in einem Falle von *Rückenmarkserweichung,* bei welcher jedoch Nichts so sehr die fürchterlichen Schmerzen linderte als die Kälte.“ — Dagegen verdient, nach P.'s Ueberzeugung, die Wasserkur bei der *Hypochondrie* vor allen anderen Heilmethoden den Vorzug. — „Unter den Nervenkrankheiten, bei welchen die Erscheinungen krankhaft erhöhter Empfindung bis zur Schmerzhaftigkeit gesteigert sind, kam Neuralgia spinalis, der Rückenmarksschmerz, am häufigsten vor. Am günstigsten waren die Erfolge bei der wahren, *idiopathischen Spinalirritation,* weniger günstig bei dem secundären Erkranken des Rükkenmarks durch Mittheilung von den peripherischen Nerven her.“ — Von peripherischer Neuralgie am Kopfe u. von centraler im Gehirn hat P. zu wenige Fälle beobachtet, als dass er sich ein entscheidendes Urtheil hätte bilden können, doch berechtigt „die in kurzer Zeit erreichte, entschiedene Besserung zu der gegründeten Hoffnung völliger Heilung bei gehöriger Ausdauer.“ *Neuralgia ischiadica* hat

Digitized by Google

P. 6 Mal behandelt, „fünf Mal mit vollständiger Heilung; die letzte Kur scheiterte an dem Eigensinne des Kr., welcher 6 Wochen zur Kur zu verwenden sich vorgenommen hatte u. nach Beendigung dieser Zeit die Kur aufgab, obgleich die gemachten bedeutenden Fortschritte vollkommene Herstellung erwarten liessen." — Von den Krankheiten mit den Erscheinungen krankhafter Steigerung der motorischen Nerventhätigkeit hat P. *Veitstanz* u. *Hysterie* wiederholt, *Epilepsie* 1 Mal mit Glück behandelt. *Schreibekrampf* u. *Zitterkrampf* der *unteren Extremitäten* ist jeder 1 Mal behandelt worden, doch ohne Erfolg, „vielleicht wegen zu kurzer Dauer der Kur." — Dann kommt die bleibende Wirkung auf die äussere Haut in Betracht, welche, um nach der vorübergehenden Wirkung eines einzelnen Bades, nach der prickelnden u. stechenden Empfindung in der Haut, nach der vermehrten Röthe, nach dem Gefühl einer die Haut durchströmenden Wärme zu schliessen, nur in einer dauernden Erhöhung des Nerven- u. Blutlebens der Haut gesucht werden kann. „Eine grössere Widerstandsfähigkeit gegen Witterungseinflüsse ist die nächste Folge kalter Bäder. Es ist ein uralter u. allgemein verbreiteter Glaube, dass kalte Bäder abhärten, sodass es kaum nöthig scheint, neue Erfahrungen anzuführen. Indessen ist die Bemerkung doch nothwendig, dass nicht jede Badeform unter allen Umständen zum Ziele führt. Das kalte Wasser heilt u. macht *Rheumatismen*, jenes bei zweckmässiger, dieses bei unzweckmässiger Anwendung." — „Abgesehen von Krankheiten, ist bei dem täglichen äusseren Gebrauche des kalten Wassers vor Allem darauf zu achten, dass es nicht zu viele Wärme entzieht, dass es die Nerven nicht aufregt, u. dass es nicht Rheumatismen veranlasst. Letzteres thut es aber ganz zuverlässig, wenn die ungleichmässig benetzte Haut wiederholt der Luft ausgesetzt wird, ohne dass das Bad gleichzeitig eine starke Reaction hervorruft, wie bei dem Waschen mit Schwämmen, mit Handtüchern, bei schwachen Regenbädern, während das rasche Umhüllen des ganzen Körpers mit einem nassen Leintuche, damit der Zutritt der Luft überall abgeschnitten wird, u. zwar im Sitzen, sodass sich das Tuch überall anlegen kann, auch ohne starke Reaction hervorzurufen, vor Rheumatismen schützt u. sicherlich keine macht." — P. hat mehrere Fälle von hartnäckigen u. bedeutenden rheumatischen Leiden der Nackenmuskeln u. Schultergelenke beobachtet, „in denen offenbar gerade die Theile litten, welche beim Baden nass der Luft vorzüglich ausgesetzt waren. Vor diesen Bädern hat desshalb der methodische Gebrauch des kalten Wassers zur Abhärtung gegen Rheumatismus unbedingt den Vorzug. Es ist überhaupt ein Vortheil der Wasserkur vor den

Digitized by Google

Seebädern, dass jene der Individualität angepasst werden kann, während diese sich nur in unwandelbarer Form darbieten, dass bei jener vermieden werden kann, was man diesen mit Recht vorwirft, nämlich Gelegenheit zu Rheumatismen, zu starke Aufregung der Nerven u. zu geringe Schonung der Wärme im Falle der Nothwendigkeit.“ — Erschlaffung der Haut mit passiven Congestionen u. darauf beruhender Neigung zu Schweiss hat P. mehrfach geheilt. — „Eine Erhöhung des Nerven- u. Blutlebens der Haut durch kaltes Wasser beweisen die Heilungen von Leiden, welche in Folge von unterdrückter Hautausdünstung auf antagonistischer krankhafter Thätigkeit beruhen, in Schleimhäuten, serösen Häuten u. Nieren.“ — Ausserdem bekundet sich das erhöhte Hautleben dadurch, dass bei gewissen Krankheiten mit Erzeugung pathischer Stoffe im Blute, bei Hämorrhoiden, Gicht, Scrofeln, Flechten, Syphilis, während der Wasserkur den Krankheiten entsprechende Ausschläge u. Geschwüre hervortrete, welche vermöge der Art ihres Entstehens u. vermöge ihrer Folgen, d. h. wegen der ihnen vorangehenden Reactionserscheinungen u. wegen der nachfolgenden Besserung als kritische Ausscheidungen aufgefasst werden müssen. Abgesehen von den bei allen Gichtischen während der Kur auftretenden eigenthümlichen Schweissen, deren wir oben gedacht haben, beobachtete P. bei einem derartigen Kr. den Ausbruch eines Friesels auf Brust u. Bauch, bei einem andern gichtische Geschwüre am Bein. „Die Beobachtungen von Blutschwären bei an Hämorrhoiden Leidenden sind zahllos.“ Den Ausbruch von Flechten zur grossen Erleichterung von anderen Beschwerden sah P. sehr häufig während der Kur. — P. nimmt an, dass die fehlerhaften Materien, welche den eben erwähnten Krankheiten, Hämorrhoiden, Gicht, Scrofeln u. s. w., zu Grunde liegen u. während ihres Verlaufes gebildet werden, von Hause aus schon eine bestimmte Affinität zur Haut „als Säfte reinigendem Ausscheidungsorgane“ haben, welche Affinität nur bei Erhöhung des Hautturgors lebendiger hervortritt. Ableitungsmittel auf den Darm könnten daher bei solchen Blutschärfen, welche die Richtung nach der Haut haben, keine radikale Hülfe schaffen; sie vermögen wohl den Ausschlag zum augenblicklichen Verschwinden zu bringen, „die Heilung erfolgt aber nur durch den natürlichen Abzugskanal.“ — Endlich wird das veränderte Hautleben dargethan durch die sinnlich wahrnehmbaren Veränderungen, welche die Kur an einer von vornherein krankhaft metamorphosirten Haut zu Stande bringt. „Eine unreine Hautfarbe macht allmälig einer reinen Platz, eine lebendige Röthe tritt an die Stelle der kranken Blässe; erdfahle, graue, gelbe Farbe, Leberflecken, dunkel gefärbte,

Digitized by Google

oft übelriechende Flecken, Mitesser, Finnen verlieren sich, eine trockene, spröde Haut wird weich." — Nach Besprechung des Einflusses kalter Bäder auf das Nervensystem u. der bleibenden Wirkung auf die Haut, behandelt P. noch die durch das kalte Wasser zu bewirkende Herabsetzung der Eigenwärme u. die Rückwirkung, welche die methodisch geleitete Wärmeentziehung auf die gesammte Ernährung ausübt. Um das plötzliche Sinken der Temperatur im Anfange des Bades u. das allmälige Steigen bei längerem Verweilen in demselben, sowie den Einfluss des Verhaltens nach dem Bade auf die Wärmeentwickelung anschaulich zu machen, werden Versuche mitgetheilt von Currie, Magendie u. Fleury, welche diese Verhältnisse ins Licht stellen. — In welcher Art die Wärmeentziehung auf den menschlichen Organismus wirken muss, ergiebt sich leicht, wenn man das den warmblütigen Thieren innewohnende Vermögen berücksichtigt, ihre specifische Temperatur unter den verschiedensten atmosphärischen Verhältnissen zu erhalten u. nach einem plötzlichen Wärmeverlust wieder herzustellen. „Aus der Beobachtung, dass alle diejenigen, welche oft kalt baden, so zwar, dass jedesmal ein messbarer Wärmeverlust stattfindet, allmälig an Körpergewicht verlieren, in höheren Graden sogar merklich abmagern, wenn nämlich das Gleichgewicht bei dem gewöhnlich regeren Appetit durch den Genuss einer grösseren Menge Nahrungsmittel nicht erhalten wird; aus diesem grösseren Verbrauch organischer Materie schliessen wir zunächst auf eine vermehrte Verbindung des durch die Haut u. Lungen aufgenommenen Sauerstoffs mit Kohlenstoff u. Wasserstoff von gewissen Bestandtheilen des Körpers. — Da es indessen noch andere Quellen der thierischen Wärme giebt, u. zwar eine Entwickelung derselben bei allen organischen Processen durch die Wirkung der organisirenden Kräfte auf die Materie, nicht in einem, sondern in allen Organen, u. da nun diese Processe am meisten von dem Einflusse der Nerven auf die organische Materie abhängig sind, so dürfen wir um so mehr eine Bethätigung derselben zur Wärmeerzeugung voraussetzen, je mehr das Bad gleichzeitig eine reizend-belebende Einwirkung auf die peripherischen u. Centralnerven ausübt." — „Mit jedem Wärmeverlust steigt das Bedürfniss nach Sauerstoff. Nach jedem Wärme entziehenden Bade haben die Kr. das Verlangen, durch körperliche Anstrengung, durch Ersteigen von Bergen die verlorene Wärme wieder zu beschaffen. Diese Anstrengungen veranlassen vermehrte Athemzüge, mit ihnen findet eine reichlichere Aufnahme von Sauerstoff u. damit eine Beschleunigung der Wärmebildung statt. — Die Jahreszeit ist dabei von wichtigem Einfluss. Da in einem gleichen

Digitized by Google

Volumen kalter u. warmer Luft ein ungleiches Gewicht an Sauerstoff, u. zwar mehr in der kalten als warmen, enthalten ist, u. da wir wegen der unveränderlichen Grösse der Brusthöhle immer ein gleiches Luftvolumen einathmen, so folgt, dass wir bei gleichen Athemzügen in kalter Jahreszeit mehr Sauerstoff einathmen. Wir erzielen desshalb raschere Erfolge in der kälteren als wärmeren Jahreszeit. — Der Einfluss der Badeform hängt von dem Grade der reizenden Einwirkung der Kälte ab, je bedeutender diese, desto mehr Veranlassung zum Ersatz der Wärme durch den bethätigenden Einfluss der Nerven auf die organischen Processe. Da zum Theil der Grad der Kälte die reizende Wirkung bestimmt, u. das Wasser in kalter Jahreszeit eine niedrigere Temperatur hat, so ist auch aus diesem Grunde die Wirkung in dieser Jahreszeit bedeutender. — Die Kleider verhindern das Entweichen der vom Körper ausströmenden Wärme; warme Bekleidung unterstützt desshalb den Ersatz der verlorenen Wärme, leichte Bekleidung verlangt gleichzeitig den Ersatz der durch sie nicht abgehaltenen Wärme. — In Beziehung auf Menge u. Beschaffenheit des Stoffverbrauchs ist die Menge u. Beschaffenheit der Nahrung sehr entscheidend. Das Verhältniss zwischen Verbrauch u. Ersatz liegt in der Hand des Arztes. Da nach jeder Entziehung die verlorne Wärme ersetzt wird, so geschieht der Ersatz auf Kosten der vorhandenen Materie mehr bei karger Nahrung als bei reichlicher Nahrung, bei welcher Ersatz u. Verbrauch gleichen Schritt halten können. Sollen die Wirkungen des Verbrauchs von Kohlenstoff in voller Kraft hervortreten, so ist die Entziehung von kohlenstoffreicher Nahrung nothwendig. Mit dieser Rücksicht habe ich wiederholt bedeutende, mit vielen Beschwerden verbundene Fettablagerungen beseitigt." — Durch den vermehrten Consum von Kohlenstoff wird das Blut arterieller, reizfähiger, u. in Folge dessen „wird die Kraft der gegenseitigen Anziehung zwischen Blut u. organischer Substanz erhöht u. desshalb die materiellen Umwandlungen in der organischen Materie verstärkt u. beschleunigt." Der raschere Verbrauch von organischer Materie aber wirkt selbst wieder als Ursache eines vermehrten Stoffwechsels, indem dadurch das Bedürfniss eines verhältnissmässigen Ersatzes bedingt u. desshalb eine vermehrte Anziehungskraft der Gewebe zu den nährenden Bestandtheilen des Blutes veranlasst wird. „Beschleunigte Verjüngung des Bluts, raschere u. nach Nahrung u. Verhalten auch verbesserte Neubildung organischer Substanz u. damit ein grösseres Maass von verwendbarer Lebenskraft sind die unausbleiblichen Folgen. — Ganz übereinstimmend damit bemerken wir auch als nächste Wirkung kalter Bäder ganz entsprechende Erscheinungen: blühenderes

Digitized by Google

Aussehen, vermehrten Appetit u. erhöhte Kraft.“ — Der Abschnitt „Diät, Wassertrinken u. Lebensweise“ beginnt mit einigen einleitenden Worten über die Wichtigkeit einer bestimmt geordneten Ernährungsweise zur Heilung von Krankheiten. P. rühmt als Vorzug u. Unterscheidung der Wasserkur vor andern, in der Wirkung ähnlichen Methoden, „dass sie gleichzeitig mit den vermehrten Ausscheidungen u. wegen der erhöhten Ernährung der Gewebe das Bedürfniss nach neuer Blutbildung u. damit die Esslust steigert, wodurch es unbedingt in der Hand des Arztes liegt, durch die Bestimmung der Menge u. Beschaffenheit der Speisen nicht allein auf das Quantum u. Quale des Wechsels zu wirken, sondern auch die den Stoffwechsel mehrende mit der kräftigenden Methode zu verbinden. Ohne Nahrung wird bei allen den Stoffwechsel fördernden Methoden nur die eine, ausscheidende Seite in Anspruch genommen, während die Ergänzung des allgemeinen, lebendigen Stoffwechsels in dem gleichzeitigen Ersatze liegt; ohne Nahrung kann eine nachhaltige Erhöhung der Kraft der Organe nicht gedacht werden, weil dieselbe nicht allein durch schnell wechselnden Stoff, sondern durch nachhaltig entsprechenden Ersatz bedingt wird. Bei heftig angreifenden Mitteln ist häufig die Folge davon ein Schwinden der Krankheit u. Kräfte aus Mangel an Stoff, Rückkehr beider bei Aussetzen der Mittel u. nährender Kost. — In allen Wasserheilanstalten hat sich daher auch die löbliche Sitte erhalten, die Vorschriften der Diät mit Strenge zu überwachen; weniger löblich ist es freilich, dass man ohne Rücksicht auf Krankheit, Alter, Geschlecht, Constitution u. s. w. der überlieferten Sitte zu ängstlich anklebt.“ — Die Diät selbst wird folgendermassen beschrieben. „Die Regel ist, dass die Kr. 3 Mahlzeiten täglich halten: Frühstück, Mittag- u. Abendbrod, in gehöriger Entfernung von einander, u. zwar nicht allein, weil die Bäder nach vollendeter Verdauung genommen werden müssen, sondern auch um die erforderliche Kraft der Verdauungsthätigkeit zu erhalten.“ — „Das Frühstück besteht aus frisch gemolkener oder saurer Milch, Butter u. Brod, ausnahmsweise Thee, Caffee, Chocolade; das Mittagsmahl aus Fleischsuppe, 3 verschiedenen Sorten Fleisch, zweierlei Gemüsen u. einer süssen Speise; das Abendbrod abwechselnd aus Suppe, saurer Milch, Eiern, gekochtem Obst, Omelette, Milchreis, Fleisch, Milch, Butter u. s. w. Letzteres wird um 7 Uhr Abends genossen, damit die Verdauung zum grösseren Theil vor dem Schlafengehen beendigt ist. — Spirituöse Getränke werden überall nur ausnahmsweise gestattet, einmal um Aufregung zu vermeiden, die der unbeschränkten Anwendung der Kur hinderlich ist, zweitens um die Vermehrung des Stoffwechsels nicht zu beeinträch-

Digitized by Google

tigen. Gewürze werden bei Bereitung der Speisen nur insofern geduldet, als die Schmackhaftigkeit der Speisen es erfordert. — Zum Getränk dient ausschliesslich das Wasser, sowohl zur Stillung des Durstes als auch in vorgeschriebenen Mengen zu verschiedenen Zeiten des Tages. Innerlich wirkt dasselbe als Träger der Kälte u. als Flüssigkeit.“ Die Kälte des Wassers wirkt auf die dem Sympathicus angehörigen Nerven des Alimentationscanals in gleicher Weise, wie es oben von den cerebro-spinalen Nerven angegeben worden ist, nämlich herabstimmend oder belebend. Die erstere Wirkung wird durch oft wiederholtes u. reichliches Trinken von sehr kaltem Wasser erreicht. „Am zahlreichsten sind die Beispiele von Heilungen lediglich durch reichliches Trinken von kaltem Wasser in hartnäkkigen Fällen von krankhaft erhöhter Reizbarkeit in den Ganglien-nerven u. den darauf beruhenden reinen Nervenleiden.“ Die letztere, die belebende Wirkung, erfordert kleine, recht oft wiederholte Gaben u. findet ihre Anzeige „bei verminderter Energie der vegetativen Nerven, bei Erschlaffung u. Atonie besonders des Magens u. Darmcanals, bei träger peristaltischer Bewegung desselben, bei congestiven Zuständen mit abnormer Gefässausdehnung im Unterleib.“ — „Das Wasser als Flüssigkeit, ohne alle Beziehung auf seine Temperatur, hat eine dreifache Bedeutung, nämlich als Lebensbedingung, als Bedingung der unbehinderten organischen Wechselwirkung u. als Heilmittel.“ Die erstern beiden Beziehungen gehören der allgemeinen Physiologie an u. sind hier nicht weiter zu berücksichtigen. „Als Heilmittel bedienen wir uns des Wassers zunächst bei fieberhaften Zuständen, worin es das natürlichste Durst stillende u. Hitze mindernde Getränk ist; dann bei Leiden im Dauungscanal, u. zwar bei stockenden u. qualitativ veränderten Absonderungen u. bei Unreinigkeiten in den ersten Wegen. Da aber die Wirkung des Wassers sich nicht auf den Magen u. Darmcanal beschränkt, sondern wegen der grösstentheils schon im Magen geschehenen Einsaugung sich auch auf das Blut u. von da aus auf Vermehrung der Ausscheidungen durch Haut u. Nieren erstreckt, so benutzen wir dasselbe auch in Krankheiten des Blutlebens, u. zwar bei solchen, welche mit vermehrter Gerinnbarkeit des Blutes verbunden sind, oder beim Uebergewicht salziger Bestandtheile im Blut nach verminderter Hautthätigkeit oder bei denen, welche auf Erzeugung pathischer Stoffe im Blute beruhen, vorzugsweise aber bei den sog. Unterleibsstockungen u. Hämorrhoidalzuständen, bei welchen es die Auflösung des angehäuften Blutfarbstoffs der verbrauchten Blutbläschen begünstigt.“ — Zum Beleg für die *auflösende* Wirkung citirt P. 2 Versuche von Schultz-Schultzenstein (Die Verjüngung

Digitized by Google

des menschlichen Lebens u. die Mittel u. Wege zu ihrer Kultur. Berlin, 1850), deren einer die Veränderungen, welche das Blut durch Aufnahme von Wasser erfährt, ersichtlich machen sollte, während der andere in der Absicht angestellt wurde, die ungefähre Wassermenge zu bestimmen, welche in einem lebendigen Thiere nach dem Trinken vom Blute absorbirt wird. Der letztere ergab für das Blut des mit Wasser gesättigten Thiers 84 Procent, für das des durstigen Thiers 77,5 Procent an Wasser; es beträgt also die Zunahme des Wassers nach dem Trinken 6,5 Procent. „Nach wiederholten Versuchen kam Schultz zu einem Durchschnitt von 5,7 Procent; es kann also die Blutmenge von ungefähr 30 Pfund bei dem Menschen durch Trinken 17,36 Procent Wasser absorbiren.“ „Für denjenigen“, fährt P. fort, „welcher mit Ueberlegung u. nicht bloss nach überlieferter Sitte handelt, die meistens nur den Grundsatz: je mehr, desto besser anpreist, geht aus diesen Versuchen hervor, dass das Fassungsvermögen des Bluts, u. wie sich von selbst versteht, zu verschiedenen Tageszeiten insbesondere, genaue Berücksichtigung verdient, dass in jedem besonderen Falle die Dosis des zu trinkenden Wassers genau bestimmt werden muss, wie viel, in welchen Zwischenräumen u. zu welchen Tageszeiten; es ist aber auch ferner eine sorgfältige Unterscheidung nothwendig, ob der Temperatur oder der Flüssigkeit wegen getrunken wird, wonach sich die Verschiedenheit der Menge u. der Zeitfolge richtet.“ — In Betreff der Lebensweise bemerkt P., dass es ein Irrthum sei, allein dieser die günstigen Erfolge der Wasserkur zuzuschreiben, wie es aus Mangel an Kenntniss der unmittelbaren Wirkungen oft geschieht. Die geregelte körperliche Uebung, der fleissige Aufenthalt in frischer, freier Luft, die strenge Diät, die Enthaltung von Berufsgeschäften u. geistigen Anstrengungen, der geringere Zwang gesellschaftlicher Verhältnisse, die geregelte Lebensordnung überhaupt, besonders in Beziehung auf das richtige Maass zwischen Schlafen u. Wachen, zwischen Arbeit u. Ruhe, sind wichtige Unterstützungsmittel der Kur, aber nicht das Wesentliche derselben. „Dieser Verkennung der wahren Ursache der günstigen Wirkungen liegt die irrthümliche Voraussetzung der Geringfügigkeit derjenigen Leiden zum Grunde, gegen die man in Wasserheilanstalten gewöhnlich Hülfe sucht, denn nur diese würde die Behauptung der Möglichkeit der Heilung durch eine geregelte Lebensweise allein rechtfertigen.“ Hiervon findet aber in der Wirklichkeit das gerade Gegentheil statt. — An die Würdigung der Diät u. s. w. schliesst sich ein Kapitel „Anzeigen u. Beobachtungen“. „Leiten wir nun,“ beginnt P. dieses Kapitel, „die besonderen Anzeigen ab [für die einzelnen zur Wasserkur ge-

Digitized by Google

eigneten Krankheiten? Dieser Aufgabe ist nicht entsprochen, da überhaupt hier nur auf 4 Krankheitszustände eingegangen wird, auf Fettsucht, Hämorrhoiden, Gicht u. secundäre Syphilis. G.], so ergiebt sich zunächst, dass wir kein rationelleres Mittel, *Fettsucht* zu heilen, haben als methodische Wärmeentziehung, d. h. derjenigen auf Fettansammlung beruhenden Zunahme an Umfang des Körpers, die sich bei blutreichen, wohlgenährten Subjecten findet u. sich hauptsächlich durch Mangel an Schwäche, Blässe u. Kälte von der eigentlichen Fettsucht unterscheidet.“ Zur Bestätigung werden 2 Fälle von Heilung mitgetheilt. — Dann wird dargethan, wie bei dyskrasischen Leiden die Wasserkur in toto den zu stellenden Indicationen genügt. Die allgemeinen Anforderungen der Heilung dieser Leiden sind: 1) Die Entfernung der fehlerhaften Materien aus dem Blut, 2) die Verhütung der ferneren Ausbildung u. 3) die Beseitigung der nachtheiligen Einflüsse auf das Allgemeinbefinden. Der ersten Aufgabe entspricht die Kräftigung des Hautlebens, die vermehrte Nieren- u. Darmexcretion. In den von P. mitgetheilten Beobachtungen finden sich thatsächliche Beweise von kritischen Ausscheidungen durch die Darmschleimhaut, „deren Beschaffenheit u. augenblicklich günstiger Erfolg die Voraussetzung der kritischen Natur rechtfertigt. — Die durch Abführmittel bewirkten Ausleerungen sind meistens nur als wohlthätige Ableitungen zu betrachten, da sie die kritische Eigenschaft nur dann haben, wenn die Heilkraft der Natur solche Ausleerungen begünstigt.“ — Der zweiten Aufgabe, der Verhütung fernerer Ausbildung, „entsprechen, ausser einem zweckmässigen, in Wasserheilanstalten gebräuchlichen allgemeinen Verhalten, strenge Diät, Entziehungs- u. Hungerkuren, denen die Wasserkur noch die Wärmeentziehung zufügt. — Sie ist hier in doppelter Beziehung wichtig, sowohl wegen ihrer unmittelbaren Einwirkung auf das Blut, als auch weil sie in ihrer Wirkung der Nahrungsentziehung gleichbedeutend ist. Beide vereint üben desshalb auch eine ungemein kräftige Wirkung, die in hartnäckigen, tief eingewurzelten u. lebensgefährlichen dyskrasischen Krankheiten dienlich ist. Eine der Wärmeentziehung entsprechende Nahrung verhindert den Stoffwechsel nicht, unterhält aber gleichzeitig die Kräfte u. sichert vor Rückfällen der Krankheit, die sich so oft nach Entziehungskuren ereignen, sobald die vollständige Nahrung wieder genommen wird.“ — Die dritte Aufgabe, die Beseitigung der nachtheiligen Einflüsse auf das Allgemeinbefinden, erfüllt die Wasserkur durch Verbesserung der gesammten Ernährung u. durch ihre belebende Einwirkung auf das gesammte Nervensystem. — Nachdem solchergestalt die Qualification der Wasserkur für dys-

Digitized by Google

krasische Leiden überhaupt dargelegt worden, werden unter Mittheilung zahlreicher Krankengeschichten speciell besprochen: Hämorrhoiden, Gicht u. secundäre Syphilis. „Die bei Behandlung der *Hämorrhoiden* sich geltend machenden Eigenthümlichkeiten der Wasserkur sind erstens die Möglichkeit der strengsten Ueberwachung der Diät u. Lebensweise der Kr. u. zweitens die Vielseitigkeit der Kur.“ — „Bei der im ursächlichen Verhältnisse zu Hämorrhoiden stehenden Congestion des Bluts nach wichtigen Organen, namentlich des Kopfs u. der Brust, ist es die Hauptaufgabe, dieselbe nach den Organen des Beckens zu leiten u. Ausscheidungen durch die Hämorrhoidalgefässe des Mastdarms zu bewirken. Unter allen dazu dienenden Mitteln giebt es keins, welches sicherer u. schneller diese Aufgabe erfüllt als *kalte Waschungen* oder *Abreibungen*, denen in manchen Fällen Einwickelungen in die wollene Decke vorhergehen müssen, *Sitzbäder* von ungefähr 12—16° Wärme u. 15—30 Minuten Dauer u. *Douchen* auf das Kreuz. Namentlich habe ich kalte Waschungen in dieser Beziehung erprobt u. so bewährt gefunden, dass ich sie nach reicher Erfahrung als ein zuverlässiges Mittel bezeichnen kann. Sie fördern beim weiblichen u. männlichen Geschlechte die Blutrichtung nach den Organen des Beckens, veranlassen u. vermehren desshalb bei jenen die monatliche Reinigung u. bewirken bei diesen fliessende Hämorrhoiden. Ich habe mehrere Mädchen behandelt, bei welchen die nicht rechtzeitige Entwicklung der Menses die Veranlassung vieler u. bedeutender Beschwerden war, kalte Waschungen brachten die Regel bald zum Vorschein; viele Frauen litten an den Folgen zu sparsamer Regeln, kalte Waschungen hoben schnell das ungünstige Verhältniss; ich habe Frauen gekannt, die wegen nervöser Beschwerden oder zur Abhärtung gegen Witterungsverhältnisse jeden Morgen eine kalte Waschung nahmen, sie mussten dieselbe aufgeben, weil die Reinigung zwar regelmässig, aber zu stark erschien. Bei Männern habe ich in zahlreichen Fällen blinde Hämorrhoiden durch Waschungen u. Sitzbäder überraschend schnell zum Fluss gebracht, die den gewöhnlich gebräuchlichen innern u. äussern Mitteln widerstanden hatten. — Oft ist der Blutverlust, sowohl durch Hämorrhoidalknoten als auch durch monatliche Reinigung, so bedeutend, dass eine Einschränkung durchaus nothwendig ist. Von wesentlichem Nutzen, oft das normale Verhältniss völlig herstellend, sind kurze, kalte, oft wiederholte Sitzbäder, Vollbäder u. in manchen Fällen Einwickelungen in kalte Tücher.“ — Auf die Verdauungsbeschwerden der Hämorrhoidarier üben, abgesehen von den günstigen Folgen der strengen Diät u. der Kur überhaupt, einen unmittelbar günstigen Ein-

Digitized by Google

fluss das verständige Trinken von kaltem Wasser, die Sitzbäder u. die sog. erregenden Leibbinden. — Die hypochondrische Verstimmung mindert sich schon in den ersten Wochen der Kur auffallend. „Während das Grundleiden noch keine Veränderung von Einfluss gewonnen haben kann, sind die Kr. doch wie neugeboren, sie empfinden u. sprechen weniger von ihren Leiden, sie nehmen Theil an gesellschaftlichen Spielen, sie selbst loben die Methode über Alles u. zweifeln nicht im Mindesten an ihrer völligen Herstellung. Allmälig scheint sich die vortheilhafte Einwirkung zu vermindern, immer aber im geraden Verhältniss zu den sich vorbereitenden kritischen Ausscheidungen, sodass ohne diese das Leiden die frühere Höhe nicht wieder erreicht. Immer jedoch, sowohl zur Zeit der kritischen Aufregung als auch ohne diese, fühlen sich die Kr. nach jedem einzelnen Bade erleichtert, wodurch ihr sonst so leicht schwankendes Vertrauen gefesselt wird. Gerade diese wohlthätige Empfindung erregt in allen Kr. den Wunsch, recht oft zu baden, dem man sich, um durch Uebertreibung den guten Zweck nicht zu verfehlen, mit Ernst entgegenstellen muss.“ — P. unterscheidet regelmässige u. unregelmässige Hämorrhoiden. Die ersteren sind in allen Perioden der Entwickelung, in der der Unterleibsvollblütigkeit, in der der sog. blinden Hämorrhoiden u. in der der Blutung oder fliessenden Hämorrhoiden, mit Glück behandelt worden. Von letzteren hat P. am häufigsten diejenigen Formen beobachtet u. „mit meistens gutem, oft vorzüglichem Erfolge behandelt, bei welchen die Darmschleimhaut mit in den Krankheitsbereich gezogen war.“ — „Hämorrhoidalbeschwerden mit besonderer Theilnahme des Nervenlebens, u. zwar Hämorrhoidalkolik u. Hämorrhoidalasthma, habe ich jene ein Mal, dieses einige Male mit günstigem Erfolge behandelt. — Die sog. rheumatische Gicht, auf Hämorrhoidalleiden beruhend u. sich ausser den Erscheinungen derselben durch periodische, den rheumatischen ähnliche Schmerzen, besonders in den Gelenken, auszeichnend, habe ich in mehreren Fällen mit sehr gutem Erfolge behandelt.“ — Anlangend die Behandlung der eigentlichen *Gicht*, so ist P. der Ueberzeugung, dass die Wasserkur sich vorzugsweise zur radikalen Heilung derselben eignet, doch wird eine solche wegen Mangels an Ausdauer von Seiten der Kr., u. weil sie die kritische Natur der Anfälle, welche ihnen die Kur macht, verkennen, schwer erreicht. P. hat, obgleich in allen behandelten Fällen eine merkliche Besserung während u. nach der Kur eintrat, die Gicht doch nur 1 Mal vollkommen geheilt. „Der Kr. unterzog sich 4 Jahre hinter einander jährlich 6—8 Wochen einer gründlichen Wasserkur, befolgte in der Zwischenzeit sehr strenge die gegebenen Vorschriften in Beziehung

Digitized by Google

auf Lebensweise u. Diät u. nahm täglich eine sog. kalte Abreibung." — Die Tilgung der arthritischen Dyskrasie wird bewirkt durch den eigenthümlichen, meistens milchweissen u. dickflüssigen Schweiss, durch die während des Schweisses eintretenden Schmerzen, welche als acute, das Blut reinigende Anfälle zu betrachten sind, durch kritische Geschwüre u. Ausschläge, durch sehr häufig vorkommende Ausscheidungen mit dem trüben, sauren, röthliche Absätze bildenden Urin, endlich durch sehr häufig sich ohne äussere Veranlassung ereignende Ablagerungen in den Gelenken. — Zur Heilung der *Syphilis* ist die Wasserkur nur unter bestimmten Bedingungen angezeigt. „Man hat sich nie den durch die Wasserkur bewirkten Stoffwechsel klar gemacht u. ist desshalb auch in Ungewissheit geblieben, wann diese, wann specifische Mittel, wann beide vereinigt angezeigt sind. Ausser den nicht vorauszusehenden u. desshalb auch nicht zuverlässigen kritischen Entscheidungen beruht die Ausgleichung u. Heilung bei der Wasserkur auf der beschleunigten naturgemässen Ausscheidung u. Wiedererzeugung, welche die specifischen Zerstörungen der durch Contagion entstandenen Dyskrasieen nicht hemmen können. Diess bewirken die specifisch umstimmenden Arzneimittel." „Es ereignet sich aber häufig, namentlich bei den secundären syphilitischen Formen, dass das specifische Arzneimittel trotz seiner deutlich erkennbaren, sogar mächtigen Einwirkung dennoch nur eine scheinbare, keine dauernde Heilung bewirkt, oder dass es seine Dienste überhaupt versagt. In jenem Falle ist die häufigste Ursache ein Mangel an vitaler Energie, entweder als Folge zu bedeutender Herabsetzung der Kräfte durch anhaltende u. starke Entziehungskuren oder als Folge einer Beeinträchtigung des natürlichen Lebensprocesses u. damit des Heilbestrebens, durch zu bedeutende Einwirkung des Mittels auf die organische Materie. Versagt das Mittel seine Dienste überhaupt, so liegt oft ein Mangel an Empfänglichkeit für dasselbe zum Grunde, weil die Organe durch den gewöhnlich langen u. wiederholten Gebrauch eine solche Veränderung erlitten haben, dass dieser Stoff nicht mehr dieselbe Affinität von Seiten des Organismus vorfindet. In beiden Fällen ist dann die Empfehlung der Wasserkur gerechtfertigt." — P. hat vollständige Heilung durch Kuren von 3—6 Wochen gesehen „bei syphilitischen Flecken, Knötchen der äusseren Haut, bei kleinen Geschwüren derselben mit Krustenbildung, besonders an den behaarten Theilen, bei Flecken u. Rissen an den Handflächen, bei rothen Flecken auf der Schleimhaut der Mundhöhle u. des Rachens mit dem unangenehmen Gefühle der Trockenheit u. Heiserkeit, bei Geschwüren der Mundhöhle mit weissgrauem oder gelblichem Grunde,

Digitized by Google

bei tiefen Geschwüren der Mandeln von ähnlichem Aussehen mit beträchtlicher Geschwulst derselben, bei solchen Geschwüren an den Rändern der Zunge u. den Lippen.“ — Um die lange Dauer der Kur, wozu die Verhältnisse Weniger sich eignen, abzukürzen, hat P. die Wasserkur bei veralteter Syphilis mit dem Zwecke entsprechenden Arzneimitteln verbunden, namentlich *Kalium jodatum* u. *Decoct. Zittmanni*, u. zwar jenes gleichzeitig, dieses abwechselnd mit der Kur. „Die Erfolge haben die Kr. u. mich, oft sogar in hohem Grade, befriedigt. Mit vielem Vortheile habe ich mit dem Decoct. Zittmanni kalte Waschungen verbunden. Während nämlich der Kr. allen Regeln der Zittmannschen Kur unterworfen wird, bekommt er gegen Mittag eine allgemeine kalte Waschung u. muss sich darauf einige Stunden in freier Luft aufhalten. Letzteres ist der hauptsächlichste Zweck, die Waschung dazu das Mittel, welche die gegen die Witterungseinflüsse durch die anhaltende Wärme u. den Schweiss empfindliche Haut augenblicklich so kräftigt, dass der Kr. sich ohne alle Gefahr bei jeder Witterung der Luft aussetzen darf. Die Vortheile sind: 1) Unterhaltung einer kräftigeren Hautthätigkeit, sowohl zur Erhöhung der Wirkung der Kur als auch zur Vermeidung der Erschlaffung u. Verweichlichung der Haut durch anhaltendes, oft mehrwöchentliches Schwitzen; 2) Unterhaltung u. Förderung lebendiger Thätigkeit der organischen Processe, theils unmittelbar durch Erregung der peripherischen Nerven mit deren Folgen, theils mittelbar durch Bewegung u. Athmen in freier Luft, besonders in kalter Jahreszeit; 3) die Möglichkeit langer Fortsetzung der Kur ohne bedeutende Abnahme der Kräfte, allgemeine Verweichlichung, Erschöpfung, wie sie oft nach wochenlangem ununterbrochenen Verharren in warmer Luft mit Entziehung der Nahrung vorkommen. Ausser einer bemerkbaren Abmagerung habe ich selten eine auffallende Veränderung im Aeussern der Kr. wahrgenommen.“ — „Die Verbindung der Wasserkur mit Arzneimitteln begünstigt die Wirkung der letztern, die oft erstaunlich schnell u. kräftig wirken.“ Auch von der überraschend günstigen Einwirkung der Arzneimittel nach der Wasserkur hat P. mehrere Beispiele gesehen. — Im letzten Abschnitt der Schrift „Methodische Anwendung des Wassers“ werden zuerst die Technik u. die Einrichtungen der mannigfaltigen Badeformen beschrieben, nämlich der allgemeinen Einwickelungen in nasse Leintücher, Waschungen, Abreibungen, Uebergiessungen, Vollbäder, Wellenbäder, Regenbäder, Douchen, Sturzbäder, dann der örtlichen Sitz-, Hand- u. Fussbäder, der Umschläge u. Einspritzungen. Hierauf folgen die „Regeln der Anwendung der reizenden Methode“ u. die „Regeln der

Digitized by Google

Anwendung der wärmeentziehenden Methode". Die reizende Methode zerfällt in 1. die anhaltende Reizung, 2. die flüchtige Reizung. Die erstere findet ihre Erledigung in der Betrachtung der Einwickelungen in das nasse Tuch. Die Wirkungen derselben lassen sich modificiren: a) durch die hohe oder niedrige Temperatur des Wassers (bei einer in Folge von mangelhafter Hautthätigkeit an Blutschärfen leidenden Dame liess P. wegen ihrer geringen Eigenwärme Einwickelungen in nasswarme Leintücher mit dem besten Erfolge machen); b) die geringe oder bedeutende Feuchtigkeit des Tuches; c) die lockere oder feste Einwickelung; d) die leichte oder schwere Bedeckung mit Betten; e) die kurze oder lange Dauer der Einhüllung; f) die geringere oder grössere Zahl der unmittelbar auf einander folgenden Einwickelungen; h) die theilweise oder ganze Einhüllung des Körpers u. endlich i) die geringere oder bedeutendere Reiz- u. Wärmeentziehungskraft der der Einwickelung folgenden allgemeinen Badeform, die, rückwirkend auf den Erfolg des nassen Tuches, einen Einfluss übt. — Welcher Art die Wirkungen der nassen Einwickelung selbst sind, ist oben gesagt, u. wollen wir hier nur noch auf ihr Verhältniss zur *Blutbewegung* aufmerksam machen. „Nach meinen langjährigen Beobachtungen," sagt P., „findet vom ersten Augenblicke der Einwickelung an u. in den nächsten 5—10 Minuten eine Abnahme der Pulsschläge von 10—15—20 Schlägen statt. — Ausser dieser Möglichkeit der bedeutenden augenblicklichen Mässigung der Blutbewegung steht es aber auch ganz u. gar in der Macht des Arztes, dieselbe während der Dauer der Einwickelung zu beherrschen, insofern sie nämlich von der Art der Einwickelung u. von der Bedeckung abhängig ist. Wird die Einwickelung mit aller Vorsicht u. Geschicklichkeit unternommen, liegt das nasse Tuch überall gut an, schliesst die wollene Decke an den Schultern u. am Halse, sodass das Aus- u. Eintreten der Luft, sogar bei Bewegungen der Kr. mit dem Oberkörper, möglichst verhindert wird, ist der Kr. mit Betten reichlich umgeben, so nimmt der Puls unter allen Umständen allmälig an Schnelligkeit zu, erreicht nach Verlauf von 1—1½ Stunden die ursprüngliche Anzahl der Schläge u. übersteigt dieselbe meistens bei noch längerem Verweilen in der Decke. Die Wärme tritt oft gleich nach der Einwickelung wieder ein, oft erst nach ¼—½ Stunde, steigt allmälig, bis sie zuletzt in eine brennende Hitze übergeht, die sich durch einen gelinden Schweiss, an Stirn u. Gesicht deutlich erkennbar, entladet. Derselbe Verlauf findet statt sogar nach mehreren, gleich nach einander wiederholten Einwickelungen. Mancherlei Umstände, unter andern bedeutende Kälte des Tuchs, ungünstige Witterung,

Digitized by Google

können die Wiederkehr der Wärme u. die Zunahme der Pulsschläge wohl verlangsamen, nie aber verhindern. — Ist hingegen die Einwickelung nicht anliegend, lüftet sich die wollene Decke an den Schultern u. am Halse, sogar ohne oder bei der geringsten Bewegung, fehlt es an guter Bedeckung, so kann der Kr. Stunden lang liegen, ehe einige Wärme wiederkehrt; der Puls erreicht die ursprüngliche Zahl der Schläge nicht wieder, bleibt vielmehr meistens im Fallen, auch wenn die übrigen Verhältnisse Wärme u. Blutbewegung begünstigen." Zur Erläuterung der Beziehung des kalten Bades zur Pulsfrequenz theilt P. einige von ihm in jüngster Zeit angestellte Versuche mit, durch welche zugleich die von Johnson mitgetheilten Ergebnisse (Researches into the effects of cold water upon the healthy body, etc. London 1850), nach welchen immer nur eine Abnahme der Pulsschläge, sogar während einer 4stündigen Dauer der Einwickelung, stattfindet, widerlegt werden. — Bei der 2. Art der reizenden Methode, der flüchtigen Reizung, hängt der Grad der Wirkung, abgesehen von der durch Alter, Geschlecht, Temperament, Constitution u. Krankheit bedingten u. desshalb massgebenden Reizbarkeit der Nerven, von der künstlichen Erhöhung der Eigenwärme u. Reizempfindlichkeit vor dem Bade, von der Temperatur des Wassers, von der Form, Dauer u. Ausdehnung des Bades ab. Zur Form gehören die Gestalt u. Gewalt, in u. mit welcher das Wasser den Körper trifft. „Die mildeste Reizung übt die flächenhafte Ausbreitung des Wassers ohne Erneuerung desselben, die Abreibung; die stärkere mit Erneuerung: Waschung, Vollbad, Wellenbad; noch stärker ist dieselbe durch einen zerstreuten Strahl: Uebergiessung, Regenbad, Sturzbad; am stärksten durch den gebundenen Strahl der Douche." — Die örtlichen Bäder stehen in ihrer Wirkung den allgemeinen nach, doch haben sie den Vorzug der in öfteren Wiederholungen möglichen unmittelbaren Einwirkung auf einzelne Organe oder ganze Körpertheile. „Vor allen gebühren diese Eigenschaften dem Sitzbade." — „Ausser der vom Wasser berührten Haut sind der unmittelbaren Einwirkung ausgesetzt: der untere Theil des Rückenmarks, alle Organe des Beckens u. der untern u. mittlern Bauchgegend. — Der mögliche Wechsel der Temperatur zwischen 5 u. 20° u. der Dauer zwischen 5 Minuten u. mehreren Stunden befähigen den Arzt, den Reiz der Kälte in den verschiedensten Graden u. der verschiedensten Dauer anzuwenden, woraus 4 ganz abweichende Verhältnisse hervorgehen, nämlich kurze oder lange Dauer eines starken Reizes u. kurze oder lange Dauer eines schwachen Reizes, in deren Breite aber, durch Veränderungen der Temperatur u. der Dauer, die zahlreichsten Abstufungen liegen."

Digitized by Google

Der Gebrauch der Sitzbäder hat sich P. namentlich in folgenden Fällen, oft durch überraschend günstigen, immer aber durch guten Erfolg bewährt: bei Erschlaffungen u. Atonie des Darms, träger Verdauung, Blähungsbeschwerden, Neigung zur Diarrhoe, bei *Prolapsus uteri*, vaginae, Fluor albus, *Gonorrhoea secundaria;* bei *Plethora abdominalis* mit allen davon abhängigen hämorrhoidalen, congestiven u. neuralgischen Erscheinungen; bei *Anomalieen der Menstruation;* bei *Pollutiones nimiae;* bei *Neuralgia uteri;* bei vom Sympathicus ausgehenden Störungen des Gemeingefühls; bei Aufregung der Nerven, Schlaflosigkeit; in einem Falle von *Mastdarmblasenfistel.* — Eine besondere Erwähnung verdienen die erregenden Umschläge, welche sich von den kalten dadurch unterscheiden, dass sie erst nach der Erwärmung gewechselt werden. „Das einfachste Verfahren ist es, ein verschieden breites u. langes, gewöhnlich grobes Handtuch zu nehmen, davon das eine mit Wasser getränkte Ende auf einen Körpertheil aufzulegen u. den Rest des Tuches so um denselben zu wickeln, dass der befeuchtete Theil einigemal bedeckt wird. Lässt diess die Form der zu bedeckenden Stelle nicht zu, so legt man einfach oder mehrfach gefaltete, angefeuchtete Leinwand auf u. bedeckt u. befestigt dieselbe mit trockenen Tüchern.“ Unter allen Umständen ist aber die möglichste Verhinderung des Luftwechsels nothwendig. „Die Wirkung zerfällt in die der Wärmeentziehung, der Reizung durch Kälte u. der Reizung durch Wärme.“ Wo es nur darauf ankommt, die Wärme zu mässigen, sind diese Umschläge contraindicirt u. finden ihre Anwendung nur, „wenn entweder mässige Wärmeentziehung mit örtlicher Reizung durch Kälte u. den allgemeinen Folgen oder Ableitung durch vermehrte, allmälig bis zu einem hohen Grade gesteigerte Thätigkeit eines Theils der Haut Heilzwecke sind. Nach diesen verschiedenen Zwecken richten sich vorzüglich die Dauer, aber auch die Temperatur, Feuchtigkeit u. Bedeckung der Compresse, welche Einfluss auf die Bevorzugung des Grades der einen oder andern Wirkung haben.“ Die *erregenden* Umschläge hat P. mit gutem Erfolge namentlich angewendet: „1. als Leibbinde bei Verdauungs- u. Blähungsbeschwerden, trägem Stuhl, zur Ableitung von Reizzuständen in den Organen des Unterleibs, bei Neigung zu krampfhaften, besonders hysterischen u. Hämorrhoidal-Affectionen; 2. bei katarrhalischen, rheumatischen u. gichtischen Beschwerden, bei welchen die grösste Sorgfalt auf das sorgfältige Anlegen, namentlich auf die möglichste Verhinderung des Luftwechsels u. auf die Erneuerung erst nach vollständiger Entwickelung der Wärme verwendet werden muss. Nichtachtung dieser Vorsicht verschlimmert nicht allein die Leiden mit ihren Schmerzen, sondern

Digitized by Google

kann auch gefährlichen Rücktritt veranlassen; 3. bei nervösem Hüftweh. In einem Falle linderte Nichts so sehr die furchtbar heftigen Schmerzen als die mit aller nöthigen Vorsicht angelegte, den hintern Theil des Beins bedeckende Compresse; in einem andern Falle trat dauernde Linderung nach Ausbruch eines Ausschlags in Folge des Umschlags ein; 4. bei Rückenmarksschmerz; 5. bei nervösem Herzklopfen; 6. bei Herzvergrösserung mit Erweiterung nach Gelenkrheumatismus; 7. bei Kniegelenkwasser. In 2 Fällen trat Heilung ein, nachdem ein sehr verbreiteter Ausschlag durch die Compresse hervorgerufen u. unterhalten wurde; 8. bei chronischen Hautausschlägen; 9. bei verlornen Fussschweissen. In einem Falle von Magenkrampf aus dieser Ursache, welcher hartnäckig allen innerlich gereichten Arzneimitteln widerstand, trat völlige Heilung nach Herstellung der unterdrückten Secretion durch diese erregenden Umschläge ein. Ueberhaupt sind sie zur dauernden Erwärmung kalter Füsse, Nachts umgelegt, sehr dienlich, wobei indessen die Vorsicht beobachtet werden muss, dass die Füsse unmittelbar vor Anlegung derselben Abends warm sind; 10. bei entzündeten Geschwülsten, bei welchen eine solche Compresse die Eigenschaften eines entzündungswidrigen Mittels u. eines warmen Umschlags in sich vereinigt.“ — Bei der Anwendung der Wärme entziehenden Methode ist Rücksicht zu nehmen: auf die Individualität (Alter, Geschlecht u. Constitution), auf das Verhalten vor dem Bade, auf die Temperatur, auf Form, Dauer u. Ausdehnung des Bades, auf das Verhalten nach dem Bade, auf die Wiederholung des Bades, die nie eher stattfinden darf, als bis die Wirkungen des vorhergegangenen Bades ganz vollendet sind, d. h. nicht bloss bis zur vollständigen Herstellung der entzogenen Wärme, sondern auch nachdem die organischen Processe unter dem Einflusse der normalen Eigenwärme eine Zeit lang gewirkt haben. Endlich ist zu berücksichtigen die Nahrung. „Verminderung der Nahrungsmittel überhaupt erhöht die Wirkung der Wärmeentziehung auf Kosten der vorhandenen Materie, Entziehung von kohlenstoffreicher Nahrung insbesondere erhöht den Verbrauch von kohlenstoffreicher Materie.“ — Wir schliessen hiermit die vorstehende Besprechung u. wünschen, dass es P. in rüstigem Fortschreiten auf dem betretenen Wege gelingen möge, dem mächtigen therapeutischen Hülfsmittel der Wasserkur, das leider noch von vielen unberufenen Händen ausgebeutet wird, eine unzweideutige u. unangefochtene Stellung in der medicinischen Praxis zu erringen. Die Arbeit selbst ist, in Betracht der Grösse der Aufgabe u. in Betracht des geringen Materials, das jetzt schon für eine gründ-

Digitized by Google

liche physiologisch-therapeutische Bearbeitung des Wassers vorliegt, als eine durchaus anerkennenswerthe zu bezeichnen, u. dürfen wir dieses Urtheil um so unumwundener aussprechen, als P. nicht eine nach allen Seiten hin vollendete Theorie der Wasserkur zu geben prätendirt, sondern seine Schrift selbst nur als einen Versuch betrachtet wissen will. Der Eingangs dieser Besprechung erwähnte historische Abschnitt „Kritische Geschichte des Wassers als Heilmittel", mit der wir aber, als einem praktisch nicht direkt nutzbaren Gegenstande, unsere Leser nicht weiter vertraut gemacht haben, enthält eine in geistvoller Auffassung gearbeitete, in klarer u. schöner Sprache geschriebene Darstellung des medicinischen Gebrauchs des Wassers von den ältesten Zeiten bis jetzt u. ist, ganz an u. für sich betrachtet, als eine werthvolle monographische Abhandlung zu empfehlen. G.

---

279. 21. In Fror. Hsfr. (I. Nr. 12) findet sich die folgende Notiz über *Türkische* **Badehandtücher.** Die Türken wissen bekanntlich besser als wir Christen, welcher Genuss, welche Wohlthat, welches Lebensverlängerungsmittel das Bad ist. Bei ihnen ist desswegen auch der Mechanismus des Badens weit besser ausgebildet als bei uns, wo ein Bad wirklich nur ein verlängertes Eintauchen darstellt u. aller Raffinements in Bezug auf Erweichung u. Belebung der Haut entbehrt. Auf der Weltausstellung in London waren Türkische Badehandtücher ausgestellt, welche Hr. Karmarsch in seinem Berichte folgendermassen beschreibt: Die in London ausgestellten Muster boten auf einem baumwollenen Grundgewebe, u. zwar auf beiden Seiten desselben, ziemlich lange u. nicht aufgeschnittene Sammet- oder Plüschnoppen dar, welche bei einigen aus Leinen-, bei andern aus Baumwollengarn bestanden. Handtücher dieser Art, welche mit einer der Haut wohlthätigen Rauhheit ein starkes Einsaugungsvermögen, sowie eine ausgezeichnete Weichheit u. Geschmeidigkeit verbinden, scheinen im Orient sehr gebräuchlich zu sein u. waren mehrfältig unter den Producten aus der Türkei u. Tunis ausgestellt. Sie werden wohl bald bei uns nachgeahmt werden.

Digitized by Google

45. Grünberg in Pr. Schlesien als Kurort für Traubengäste, nebst einigen Bemerkungen über die Weintraubenkur von Dr. Ewald Wolff. Grünberg. Weiss. kl.8. 13 S.

280. 22. Den Titel „**Grünberg** *als* **Kurort**“ führt eine Brochüre vom Kreisphysikus Dr. Ewald Wolff, welchem wir bereits eine grössere Schrift über denselben Gegenstand verdanken [vgl. Not. IV. S. 661]. Nach einer kurzen topographischen Skizze Grünbergs u. einer Besprechung der daselbst gebauten Traubensorten, erörtert W. die Frage, ob die Traubenkur mit demselben Nutzen am Wohnorte des Pat. gebraucht werden könne, u. führt schliesslich deren Wirkung im Allgemeinen, sowie die hauptsächlichsten Krankheiten, gegen welche sich dieselbe hülfreich erwiesen hat, in gedrängter Kürze an. G. (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 44.)

(281. 23.) **Neue Literatur.**

1. **Posner,** Louis, Encyclopädisches Handbuch der Brunnen- u. Bäderkunde. 1. Theil: Lexicographische Darstellung der wichtigsten Kurorte Europa's. Berlin. Hayn. gr.8. VII u. 600 S. (2½ Thlr.) Dasselbe. 2. Thl.: Grundriss der allgemeinen Balneologie u. Kur-Methodik, mit Einschluss der Seebäder, Molken-, Wasser-, Traubenkuren u. s. w. Berlin. Hayn. gr.8. V u. 169 S. (¾ Thlr., cplt. 3¼ Thlr.) — (Bespr. v. Spengler Preuss. Vrztg. XXII. Nr. 40.)
2. **Lersch,** B. M., Einleitung in die Mineralquellenlehre. I. Grundzüge der Mineralquellenlehre. II. Die Mineralquellen Deutschlands u. der Schweiz. 2. Lief. Erlangen. Enke. gr.8. S. 205—412. (⅚ Thlr.)
3. **Bäder,** illustrirte Beschreibung der Bäder u. Heilquellen Deutschlands u. des Auslandes. Leipzig. Weber. Hoch4. V. (⅓ Thlr.) Inhalt: Vichy. Mit 8 in den Text gedr. Abbild. in Holzschn. 16 S.
4. **Mineralwasser-Anstalten,** die Struve'schen. Mit Portr. von Frdr. Aug. Adph. Struve, den Ansichten der Trinkanstalten in Berlin, Dresden, Brighton, Cöln u. Petersburg u. einer Ansicht des Laboratoriums zu Dresden in Holzschn. u. qu. gr. 4. 2. Aufl. Leipzig. Weber. gr.8. 31 S. (⅓ Thlr.)
5. **Köstler,** L., Ueber die Füllung u. Versendung der Mineralwässer im Allgemeinen nebst einer kurzen Schilderung d. ganzen Versandtgeschäftes der Mineralwasser zu Eger Franzensbad. Berlin. Schröder. gr.8. 15 S. Mit 1 Steintaf. (⅓ Thlr.) — (Bespr. Prag. Ann. 40. L.)
6. **Blum,** Wilh., Natürliche u. künstliche Mineralwasser. Abdr. aus dem Handwörterbuch der reinen u. angewandten Chemie von Liebig etc. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. Lex.8. VI u. 50 S. Mit 7 Tab. in qu. Imp. Fol. u. 1 Holzschnitttaf. in gr.4. Mit 17 in den Text eingedr. Holzschn. (⅔ Thlr.) — (Bespr. Preuss. Vrztg. XXII. Nr. 40.)
7. **Beneke,** F. W., Die Rationalität der Molkenkuren. Eine Empfehlungsschrift für die Molkenanstalt zu Bad Rehburg. Hannover. Helwing. gr.8. 72 S. (⅓ Thlr.) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 41. — Schmidt's Jb. 79. 7.)
8. **James,** Const., Guide pratique aux princip. eaux minér. de France, de Bel-

gique, de l'Allemagne, de Suisse, de Savoie, d'Italie et aux bains de mer. Deuxième édit. Paris. Masson. gr.8. IX et 560 p. (8 fr.) — (Bespr. v. **Spengler** Preuss. Vrztg. XXII. Nr. 20.)

9. **James**, Const., Du choix des eaux minérales dans le traitement de maladies de poitrine. Paris. Masson. gr.8. 17 p. — (Bespr. Preuss. Vrztg. XXII. Nr. 22.)

10. **Fontan**, Jean Pierre Amédée, Recherches sur les eaux minérales des Pyrénées, de l'Allemagne, de la Belgique, de la Suisse et de la Savoie. 2. édition. Paris. J. B. Baillière. 8. 33 feuilles $\frac{1}{2}$. 5 pl. (7 fr.)

11. **Quissac**, J., De l'abus des bains de mer, de leur danger, des cas où ils conviennent. Paris. J. B. Baillière. Montpellier. Savy et Sevalle. 8. 9 feuilles $\frac{3}{4}$. (2 fr. 50 ct.)

12. **Pouget**, Bains de mer. Lettre sur la nécessité de l'intervention médicale dans l'emploi hygiénique, prophylactique et médical de l'hydro-thérapie maritime. Bordeaux. Chez l'auteur. Paris. J. B. Baillière. 8. 32 p. (50 ct.)

13. **Barth**, C., De l'usage des eaux minérales pendant la soirée et suivi de repos en général, et en particulier des eaux thermales sulfureuses-alkalines d'Aix la-Chapelle et de Borcette. Mayer. 8. XI u. 22 S. ($\frac{4}{15}$ Thlr.) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 73.)

14. **Reumont**, Alex., Denkschrift über die Einrichtung vollständiger Apparate zum Einathmen der Gase u. Dämpfe der Schwefel-Thermen zu Aachen, namentlich der Kaiserquelle daselbst, in chron. Brustkrankheiten. Aachen. Benrath u. Vogelgesang. gr.4. 18 S. ($\frac{1}{4}$ Thlr.) — (Bespr. Preuss. Vrztg. XXII. Nr. 51.)

15. **Porges**, G., Specifische Wirkungsweise u. physiologische Analysen der Carlsbader Heilquellen. Dessau. Gebr. Kats. gr.8. XII u. 286 S. ($1\frac{1}{3}$ Thlr.) — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 23. — Wien. Ztschr. IX. 8 u. 9. — Med. Ztg. Russl. X. Nr. 30. — Centralztg. XXII. Nr. 39.)

16. **Fleckles**, L., Balneologische Mittheilungen aus der Brunnen-Saison in Karlsbad im J. 1852. Leipzig. Fr. Fleischer's Verl. gr.8. 35 S. ($\frac{1}{3}$ Thlr.) — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 23. — Wien. Ztschr. IX. 8 u. 9.)

17. **Luchs**, Beiträge zur naturwissenschaftlichen u. medicinischen Würdigung von Warmbrunn's Heilquellen. Breslau. Trewendt u. Granier. Lex.8. 16 S. Mit 1 lith. Taf. ($\frac{1}{6}$ Thlr.)

18. **Döring**, Reinhold, Warmbrunn u. das Hirschberger Thal, nebst seinen Umgebungen. Ein Reisehandbuch für Badegäste u. Lustreisende. Brieg. Ziegler. Mit 7 Aussichtspanoramen in Steindr. u. 4. 8. X u. 213 S. ($\frac{5}{6}$ Thlr., cart. $1\frac{1}{2}$ Thlr.)

19. **Müller**, Frdr., Kurze Abhandlung über den Gebrauch u. die Wirksamkeit der Heilquellen zu Homburg vor der Höhe. Mit Belegen nach eigenen Beobachtungen. 6. Aufl. Homburg v. d. Höhe. Schick. gr.8. ($\frac{1}{3}$ Thlr.)

20. **Schneider**, L., Bad Gleisweiler bei Landau in Rheinbayern. Nebst prakt. Bemerkung. über Wasser-, Trauben- u. Molkenkuren. Landau. Kaussler. gr.8. 207 S. Mit 1 Stahlstich u. 1 Karte. ($1\frac{1}{3}$ Thlr.)

21. **Schneider**, L., Kurerfolge zu Bad Gleisweiler. Landau. Kaussler in Comm. gr.8. 52 S. Mit 1 Holzschnitttaf. ($\frac{1}{6}$ Thlr.)

22. **Schneider**, L., Die Molken- u. Traubenkur zu Bad Gleisweiler. Landau. Kaussler in Comm. gr.8. 24 S. Mit 1 Holzschnitttaf. ($1\frac{1}{15}$ Thlr.)

23. **Hauck**, Gust., Notizen über das Alpenbad Kreuth. Berlin. Nauck u. Co. gr.8. 14 S. ($\frac{5}{12}$ Thlr.) — H. stellt in dieser Schrift seine Ansichten über den Kurapparat u. die Indicationen *Kreuth's* zusammen, über welches Bad wir bereits früher eine Mittheilung H.'s reproducirt haben [vergl. Not. III. S. 601]. G. — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 68.)

24. **Zogbaum**, C. F. A., Sulza's Heilquellen u. Bäder. Sulza. Leipzig. C. L. Fritzsche. Mit Illustrat. auf 1 Steintaf. u. eingedr. Holzschn. 8. 30 S. mit 1 Tab. in qu.4. ($\frac{1}{6}$ Thlr.)

25. **Bannerth**, Flor., Die Thermen von Landeck. Rückblicke auf ihre Wirkungen, gestützt durch die Statistik aus der Kurzeit der J. 1849, 1850 u. 1851. Ein



Beitrag zur Pathologie u. Therapie chron. Krankheiten. Breslau. Max u. Co. gr.12. XV u. 235 S. Mit 1 Tab. in 4. (½ Thlr.)

26. **Rollet,** C., Baden in Oesterreich. Wien. A. della Torre. gr.8. 34 S. — (Bespr. Prag. Ann. 39. L. — Wien. Ztschr. IX. 8 u. 9.)

27. **Glaubrecht,** Karl, Der Stahlbrunn oder die Hungerquelle zu Rochlitz in Böhmen, Bezirk Hohenelbe. Ein neuer Beitrag zur Kenntniss der böhm. Heilquellen. Prag. Credner u. Kleinbub in Comm. gr.8. 16 S. ($\frac{1}{18}$ Thlr.)

28. **Elster, Bad,** bei Adorf im Sächsischen Voigtlande. Nach amtl. Quellen topographisch, geognostisch, medicinisch u. historisch geschildert auf Veranlassung d. königl. Ministeriums des Innern. Leipzig. Voss. 8. VIII u. 96 S. Mit 1 lith. Karte in qu.Imp.4. — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 68.)

29. **Löschner,** Die Wirkungen des Saidschützer Bitterwassers. Theoretisch u. praktisch erläutert. Prag. Calve's Verl. gr.8. 34 S. (¼ Thlr.)

30. **Müller,** Karl, Kurze Abhandlung über das Püllnaer Bitterwasser, dessen Gebrauch u. Anwendung. 2. veränd. Aufl. Brüx. Berlin. Th. Grieben. gr.8. 43 S. (⅙ Thlr.)

31. **Tasche,** H., Das Soolbad Salzhausen in der Wetterau. Giessen. Ferber. gr.8. 32 S. Mit 1 Stahlst. (¼ Thlr.)

32. **Trautwein,** L., Die Soolquellen zu Kreuznach u. ihre medicinische Anwendung. Zum Gebrauch f. Aerzte erfahrungsmässig dargestellt. Kreuznach. Voigtländer. gr.8. X u. 126 S. Mit 1 Tab. in 4. (⅔ Thlr.) — (Bespr. Preuss. Vrztg. XXII. Nr. 40. — Centralztg. XXII. Nr. 54.)

33. **Bode,** Fr., Kurze Notiz über das Soolbad Nauheim. Den Mitgliedern der Oberhess. Gesellschaft für Natur- u. Heilkunde zur Erinnerung an die General-Versammlung in Nauheim am 31. Juli 1852 gewidmet. Friedberg. Bindernagel. 32. 18 S. ($\frac{1}{12}$ Thlr.)

34. **Bode,** Fr., Nauheim, seine natürlich warmen Soolquellen u. deren Wirkung, nebst einer kurzen Nachricht über den Schwalheimer Mineralbrunnen. Cassel. Fischer. gr.8. IX u. 135 S. Mit einer lith. Ansicht v. Nauheim. (⅔ Thlr.)

35. **Bremner,** J. v. Felsach, Kurbilder aus der Badepraxis zu Ischl. Gmünden. Habacher. 16. 136 S. — (Bespr. Wien. Ztschr. IX. 8 u. 9.)

36. **Zieleniewsky,** Mich., Die Heilquellen von Szczwnica. Nach dem poln., zu Krakau im J. 1852 erschienenen Orig.-Werk übers. Wien. Kaulfuss Wwe. Prandel u. Co. in Comm. gr.8. IV u. 94 S. (⅔ Thlr.) — (Bespr. Wien. Ztschr. IX. 8 u. 9.)

37. **Cattani,** C., Das Alpenthal Engelberg u. seine Berg-, Wasser-, Milch- u. Molkenkuren. Luzern. Kaiser. gr.8. VI u. 30 S. Mit mehreren (3) Lith. u. dem lith. Titlis-Panorama in qu.Imp.Fol. ($\frac{8}{15}$ Thlr.)

38. **Amsler,** J. J., Das Bad Schinznach in der Schweiz. Aus dem Franz. übers., in Gemeinschaft mit dem Verf. durchgesehen u. verm. von Carl Amsler. Lenzburg. Bertschinger. gr.8. VII u. 141 S. Mit 1 Lith. (½ Thlr.)

39. **Schwabe,** Adph., Bad Ilmenau am Thüringer Walde. Jena. Döbereiner in Comm. 8. VIII u. 79 S. (¼ Thlr.)

40. **Krieg,** J. F., Briefe über das Bad Lauchstädt an den Vorsteher des Vereins der Aerzte im Regierungsbezirk Merseburg, Hrn. Kreis-Physikus Dr. Schwabe in Cölleda. Aus dem Vereins-Correspondenzblatt abgedr. Merseburg. Garcke. 8. 39 S. (⅙ Thlr.)

41. **Krauss,** Fr., Beschreibung der Mineralquelle zu Mergentheim im Königr. Würtemberg. Stuttgart. Schweizerbart. (¼ Thlr.)

42. **Förstl v. Förstenau,** Jos., Die Bade-, Trink- u. Molkenkur-Anstalt zu Luhatschowitz in Mähren. Monographie nach Untersuchungen u. Erfahrungen. Wien. Gress. gr.8. 38 S. Mit 1 Holzschnitttaf. (⅓ Thlr.) — (Bespr. Wien. Ztschr. IX. 8 u. 9.)

43. **Millian,** Thaddäus, Der Molkenkurort Roznau in der mähr. Wallachei mit seinen Umgebungen dargestellt in therapeut., naturhistor., topograph. u. ethnograph. Beziehung. Weisskirchen. Olmütz. Hülzel in Comm. Lex.8. VIII u. 80 S. Mit Ansichten auf 1 Steintaf. in Tondr. (⅔ Thlr.)

44. **Frankel,** A., Das Ofner Kaiserbad in historischer, technischer u. medicini-

Digitized by Google

scher Hinsicht. Ein Hülfsbuch für Heilsuchende. 2. verm. u. verb. Aufl. Pest. Geibel. gr. 8. 74 S. (½ Thlr.)

45. **Hartwig,** Das Seebad als Heilmittel gegen Nervenkrankheiten. Brüssel. 8. 158 S. (⅓ Thlr.)

46. **Hartwig,** Anleitung zum richtigen Gebrauch der Seebäder mit besonderer Rücksicht auf Ostende u. Blankenberghe. 2. verm. u. verbess. Aufl. Brüssel. Kiessling u. Co. 8. 261 S. (1 Thlr.)

47. **Insel,** die, u. das Seebad Wangeroge. Zugleich ein Rathgeber für Diejenigen, welche Seebäder gebrauchen wollen. Von M. v. E. Oldenburg. Schulze. 8. 79 S. Mit e. Ansicht u. e. Plane der Insel in Steindr. (⅔ Thlr.)

48. **Huber,** Emil, Ueber den Gebrauch der Weintraubenkur zu Neustadt an der Haardt u. über die Anwendung der Weintraubenkuren überhaupt. Neustadt a. H. Gottschick. gr. 8. 24 S. Mit 1 Stahlst. (¼ Thlr.)

49. **Wolff,** Ewald, Grünberg in Pr. Schlesien als Kurort für Traubengäste nebst einigen Bemerkungen über die Weintraubenkur. Grünberg. Weiss. 8. 13 S. (Gratis.)

50. **Ebert,** C., Die balsamischen Kiefernadelbäder u. Kiefernadeldampfbäder. (Pseudo Fichtennadelbäder.) Deren Wesen, Wirkung u. Gebrauch. Die Verbindung der balsam. Kiefernadelbäder mit Stahl- oder Schwefelquellen in verschied. Krankheitsfällen. Bereitung u. Gebrauch sämmtl. Präparate aus der Kiefernadel: Extract, Decoct, Oel u. Waldwolle. Für Aerzte u. Nichtärzte; besond. aber für Hülfesuchende bei Scrofeln, Gicht, Rheumatismus, Lähmungen, chron. Hautkrankheiten etc. Weimar. Hoffmann. gr. 8. IV u. 54 S. ($\frac{7}{15}$ Thlr.)

51. **Richter,** T. L., A medical and topographical sketch of the thermal springs of Teplitz. Meissen. Goedsche's B. 16. 32 S. Mit 1 Tab. in qu. 8. (⅔ Thlr.)

52. **Ibell,** v., The thermal springs of Ems. Ems. Kirchberger. 8. III u. 75 S. (¾ Thlr.)

53. **Hartwig,** George, A practical treatise on sea-bathing and sea-air. London. S. Highley. 8. 148 p. (2 sh. 6 d.)

54. **Athénas,** R. A., Guide général des baigneurs aux eaux minérales de Bourbonne-les-Bains. 2. édition. Bourbonne. Au Cabinet littéraire. 12. 6 feuilles ½.

55. **Noppe,** Henri, Guide de baigneurs à Ostende. Bruxelles. 8. 316 p. (2 Thlr.)

56. **Boschan,** F., Essai sur les bains de boue ferrugineuse et saline de Franzensbad près Egra en Bohème et sur leurs effets thérapeutiques. Traduit de l'allemand. Leipzig. L. Michelsen. 8. (1 Thlr.)

57. **Cutler,** Thomas, Spa considéré dans son passé, son présent et son avenir comme établissement d'eaux minérales et de bains. Bruxelles. Leipzig. Gand. Muquardt. 8. 56 p. ($\frac{7}{10}$ Thlr.)

58. **Traité** sur les eaux minérales du duché de Nassau. Précédé d'une esquisse et d'une carte géologique (lithochrom.) du Taunus in Fol. Par une réunion de médecins de ces eaux. Ouvrage traduit de l'allemand par H. Kaula. Avec une introduction de Aronssohn. Wiesbaden. Kreidel u. Niedner. gr. 8. XIII u. 282 S. (1 Thlr.)

59. **Döring,** Albert Jac. Gust., Les eaux thermales d'Ems. 2. édition. Ems. Kirchberger. 12. VIII u. 314 S. Mit 1 Stahlst. (1⅓ Thlr.)

60. **Braun,** Charles, Monographie des eaux minérales de Wiesbaden. 2. Cahier. Wiesbaden. Kreidel u. Niedner. gr. 8. IV u. 117 S. (⅔ Thlr.)

61. **Pereyra,** Emile L., Des bains de mer d'Arcachon. De l'influence des bords de ce bassin sur les tubercules pulmonaires et les maladies du coeur, et de l'habitation de cette plage, pendant l'hiver, par les personnes atteintes de maladies chroniques. Bordeaux. Paris. Germer-Baillière. 8. 40 p.

62. **Montanari,** Louis, Mémoire sur les propriétés physiques, chimiques et médicales des eaux thermo-minérales hydrosulfureuses de Fonchange (Gard). Montpellier. Boehm. 4. 36 p.

63. **Puisaye,** C. de, et Ch. **Lecomte,** Les eaux d'Enghien au point de vue chimique et médical. Paris. Germer-Baillière 8. 24 feuilles ¼. Avec un tableau. (5 fr.)

Digitized by Google

64. **Pointe,** J. P., Monographie des thermes de Weissenbourg (Suisse). Lyon. Impr. de Perrin. 8. 9 feuilles ¾.

65. **Petit,** Ch., Lettre à M. le président de l'Académie impériale de médecine, en réponse à un mémoire de M. Durand Fardel sur l'alcalisation de l'urine et la saturation de l'économie par les eaux de Vichy. Paris. Impr. de Malteste. J. B. Baillière. 8. Extrait de l'Union médicale.

66. **Barthez,** F., Guide pratique des malades aux eaux de Vichy, comprenant l'examen des propriétés médicinales des eaux, ainsi que l'étude des maladies qui s'y rattachent, etc. précédé de l'histoire et de la topographie de Vichy et de ses environs. 4. édition revue et augmentée. Paris. J. B. Baillière. Mme. Bouganel. 18. 8¾ feuilles. Avec un plan et 4 lith. (3 fr.)

67. **Girbal,** A., Etudes thérapeutiques sur les limonades minérales gazeuses-salines-ferrugineuses d'Andabre (Aveyron). Montpellier. Savy. 8. 96 p. (1 fr. 50 ct.)

68. **Bertin,** E., Des eaux minérales acidules thermales de Foncaude, de leurs effets et de leur usage dans le traitement des maladies qu'elles peuvent guérir. Montpellier. Boehm. 4. 13 feuilles.

69. **Poggiale,** Mémoire sur les eaux minérales de Viterbe. Paris. Impr. d'Henri et Noblet. 8. 24 p. Extrait du Recueil de Mémoires, de Médecine, Chirurgie et Pharmacie militaires. 2. Série.

70. **Notice** sur les eaux minérales d'Orezza (Corse). Paris. Garreau. 8. 4 p.

71. **Tableau** synoptique des eaux minérales des Pyrénées et de leurs principes médicaux. 2. édition, augmentée par Abadie. Tarbes. Telmon. In plano oblong.

72. **Charault,** L. R., Mémoire sur les eaux minérales de la Herse, situées près de Bellème (Orne). Paris. Simon Dautreville. 8.

73. **Pignant,** F., Notice sur les eaux minérales jodurées de Saxon, canton du Valais. Lausanne. Blanchard. 8. IV u. 31 S. — (Bespr. Schweiz. Ztschr. 3. S. 397.)

74. **Lhéritier,** Eaux de Plombières. Clinique médicale. Du rhumatisme, et de son traitement par les eaux thérmo-minérales de Plombières. 1. année. Paris. Germer-Baillière. Plombières. Mme. veuve Blaise. 8. 24 feuilles. Avec 3 vignettes. (5 fr.)

75. **Silhol,** H., Thermes-Mercader. Notice sur les eaux minérales sulfureuses de Vernet (Pyrénées-orientales). Montpellier. Impr. de Boehm. 8. 80 p. Avec 1 lithographie.

76. **Bayard,** Henri, Notice sur les eaux minérales et ferrugineuses et sur l'établissement thermal et d'hydrothérapie de Château-Gontier, département de la Mayenne. Château-Gontier. Delaplace. 3 feuilles ½. Plus 3 planches.

77. **Bach,** Des Eaux gazeuses alcalines de Soultzmatt (Haut-Rhin). Histoire et topographie des bains de Soultzmatt et de ses environs. Analyse des eaux, leur action physiologique etc. Paris. J. B. Baillière. Strasbourg. Derivaux. 8. 17 feuilles ¾.

78. **Alibert,** Constant, Traité des eaux d'Ax. Paris. V. Masson. 8. 17 feuilles ½. 5 planches. (4 fr. 50 ct.)

79. **Forichon,** Les eaux thermales de Néris. Propos médical tenu aux malades et aux médecins. Montluçon. Aupetit. 12. 5 feuilles ½.

80. **Guide** (Nouveau) du baigneur dans Dieppe et ses environs. Dieppe. Delevoye. 66 feuilles ½. (1 fr.)

81. **Dozous,** P. R., Lettre sur l'emploi des eaux thermales sulfureuses de Cauterets dans le traitement d'un grand nombre de maladies chroniques refractaires aux moyens ordinaires de la médecine. Tarbes. Impr. de Telmon. 8. 48 p.

82. **Landrin,** H. C., Guide-Album des eaux des Pyrénées. Vallée d'Aspe, Saint-Christau, Escot, Suberlaché; publié par J. Abadie. Tarbes. Abadie. 4. 8 feuilles. Avec 1 frontispice, 9 vues et 1 carte. (10 fr.)

83. **Lambron,** Ernest, Etudes historiques sur les principaux établissements ther-

Digitized by Google

maux des Pyrénées au point de vue de la fortune publique. Paris. Malteste. 8. 44 p.

84. **Hunnius**, C. A., Die Seebäder Hapsals. Reval. gr.8. 90 S. — (Bespr. Med. Ztg. Russl. X. Nr. 43.)

85. **Jousset**, Notice historique sur la fontaine de la Herse, située dans la forêt de Bellême (Orne), sur les propriétés médicales de ses eaux etc. Mamers. Fleury. 8.

86. **Finaz**, L. B., Notice sur les eaux minérales de Charbonnières. Lyon. Impr. de Perrin. 8. 28 p.

87. **Jahrbuch**, medicinisches, der Thermalquellen von Teplitz-Schönau in Böhmen. Begründet u. bearb. von den Badeärzten Frz. X. Berthold u. Jos. Seiche. Jahrg. 1853. Der ganzen Reihenfolge 2. Jahreshft. Meissen. Goedsche's B. gr.8. VI u. 184 S. Mit 1 lith. Ansicht u. 1 thermograph. (lithochrom.) Plane d. Stadtbades zu Teplitz in qu.Fol. ($1\frac{1}{3}$ Thlr.) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 69.)

88. **Brunnen- u. Badekalender**, deutscher, für Reisende u. Kurgäste. Für die Saison 1853. Herausgeg. von e. prakt. Arzte. Berlin. Th. Grieben. 8. LXVIII u. 217 S. ($\frac{2}{3}$ Thlr.)

89. **Fleury**, Louis, Praktisch-kritische Abhandlung über die Wasserheilkunde. Untersuchungen über die klin. Anwendung d. Wassers bei Behandlung v. Krankheiten. Für Aerzte u. jeden Gebildeten. Nach dem französ. Original bearbeitet u. mit Anmerk. versehen von G. W. Scharlau. Stettin. Nagel. gr.8. XII u. 260 S. ($1\frac{1}{3}$ Thlr.) — (Bespr. Varges' Ztschr. VII. 6.)

90. **Hahn**, Ernst Ludw., Die heutige Natur- u. Wasserheilkunde gegenüber der alten, von Priessnitz begründeten Heilmethode, oder die innere Fortentwickelung der Hydriatrik. Uebersichtlich dargestellt. Magdeburg. Heinrichshofen. gr.8. 24 S. ($\frac{2}{15}$ Thlr.)

91. **Petri**, W., Wissenschaftliche Begründung der Wasserkur, gestützt auf eine dreizehnjähr. Erfahrung. Coblenz. Bädeker. gr.8. IX u. 188 S. ($\frac{2}{3}$ Thlr.)

62. **Fränkel**, Ludw., Die Behandlung der Fieber, fieberhaften Hautausschläge u. der primären Syphilis m. Wasser. Dargestellt u. durch Krankheitsfälle erläutert. Berlin. Veit u. Co. 8. 144 S. ($\frac{2}{3}$ Thlr.)

93. **Pfeiffer**, Thdr., Einige Bemerkungen zur wissenschaftlichen Begründung u. Empfehlung der Wasserheilkunde. Cassel. Hotop. gr.8. 31 S. ($\frac{1}{15}$ Thlr.) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 79. — Psych. Ztschr. X. 4.)

94. **Wulzinger**, M., Hydrologia oder die Heilkraft des Wassers. Eine vollständ. Abhandlung über die Eigenschaften u. den Nutzen des gemeinen Wassers u. der Mineralquellen etc. zum Gebrauche für Aerzte u. Nichtärzte bearb. Neue Titel-Ausgabe. Passau. Pleuger. 8. VIII u. 142 S. ($\frac{1}{2}$ Thlr.)

95. **Schultze**, Aug., Mjölke-och Vasslakurerne. En tillförlitlig Anwisning om nämnde Kurers mest ändamalsenliga Begagnande och deras utmärkta Förmaga att Bota de mest hardnackade och langwariga Sjukdomar; jemte trenne Afhandlingar: om det medicinska Bruket af Tjernmjölk; om Anwändandet af Mjölk in Förening med Bruket af Mineralwatter, samt om Mjölks Anwändande sasom utwärtes Läkemedel. Oefwersättning. Stockholm. Hjerta. 12. IV. 76 p. (16 sk.)

96. **Erfurth**, A. F., Wattenkurmethodens Theori, eller elektriska Strömmar Sasom Orsaker till det wälgörarande Inflytande som Bruket af kallt Watten utöfwar pa Meniskokroppen. Oefwersättning. Stockholm. Hjerta. 12. 52 p. (16 sk.)

97. **Trall**, R. T., The hydropatic encyclopedia: a system of hydropathy and hygiene. 2 volumes. New-York. Fowlers u. Walls. 16. 463 et 504 p. With plates and engravings. (2 D. 50 ct.)

98. **Johnson**, H. F., Researches into the effects of cold water upon the healthy body. Ipswich. Burton. 8. (2 sh. 6 d.)

99. **Glynn**, J., Rudimentary treatise on the power of water. London. 12. (2 sh.)

100. **Roubaud**, La vie des eaux. Notes sur la vertu curative des eaux. Paris. Victor Lecou. 18. 10 feuilles $\frac{1}{3}$.


Digitized by Google

101 **Manceoulet**, A. V., Coup d'oeil sur l'hydrothérapie en général et sur les bains de mer, ou hydrothérapie maritime. Bordeaux. Crugy. 8. 4 feuilles ¼.

102. **Trifet**, De l'hydrothérapie, méthode rationelle de traitement par la sueur, l'eau froide, le régime et l'exercice. Avesnes. Viroux. Etraungt. Chez l'auteur. 8. 48 p. (1 fr.)

103. **Dauvergne**, A. H. A., Hydrothérapie générale. Du véritable mode d'action des eaux de mer en particulier, des eaux thermominérales, et de l'eau simple en général. Ouvrage dont les deux premiers essais ont été couronnés par la société impériale de médecine de Marseille. Paris. Labé. 8. 29 feuilles. Avec 2 planches. (6 fr.)

104. **Neumann**, W., Elgersburg, Kaltwasser-Heilanstalt im Thüringer Walde. Ein Wegweiser u. eine Erinnerung. Mit einer Ansicht von Elgersburg in Stahlst. Cassel. Balde. gr.8. IV u. 60 S. (⅓ Thlr.)

105. **Journal** für naturgemässe Gesundheitspflege u. Heilkunde. Red.: Putzer u. mehrere andere hydriat. Aerzte. 1. Jahrg. Febr.—Decbr. 1853. 11 Nrn. (à 2—3 B.) Cöthen. Schettler. gr.8. (Viertelj. ½ Thlr. Die Monate Febr. u. März ⅓ Thlr.)

Pharmacie.

282. 1. Apotheker Jonas bereitet, nach einer Mittheilung in der Vjschr. f. prakt. Pharm. (I. 1.), eine **Cochenille-Tinctur** au folgende Weise. 6 Theile feingepulverter Cochenille werden mit 72 Th. destillirten Wassers übergossen, im Dampfbade erhitzt, bis zur Hälfte der Flüssigkeit eingedampft u. hierauf filtrirt. Den noch feuchten Rückstand laugt man mit einer Mischung von 30 Th. Wassers u. 2 Th. Salmiakgeistes aus u. mischt nach dem Erkalten 36 Th. rectificirten Weingeistes hinzu. Eine *Aqua Coccionellae* wird, nach J., bereitet, indem 8 Loth gepulverter Cochenille in einem Destillirapparate solange den heissen Wasserdämpfen ausgesetzt werden, bis 18 Unzen Flüssigkeit übergegangen sind, welchen nun ℥vj Spir. vini rectif. zugesetzt werden. (Schmidt's Jb. 80. 9.

---

283. 2. Dem Pharm. Centr.-Bl. (XXIV. Nr. 22) entnehmen wir eine Analyse der *Lobethal'schen* **Essentia antiphthisica**, welches Mittel auf Veranlassung des Directoriums des süddeutschen Apothekervereins untersucht worden ist. Dieses Mittel wird in weissen, eigens geformten Flaschen, welche gegen 6 Unzen fassen, für 3 Fl. verkauft u. besteht in einer wasserhellen, geruchlosen

Digitized by Google

Flüssigkeit von kochsalzartigem Geschmacke; das spec. Gew. derselben ist wechselnd, es beträgt bald 1,225, bald 1,115. In 100 Theilen des trockenen Rückstandes sind als Mittel zweier Analysen enthalten:

Chlornatrium . .	86,766
Schwefels. Natron	5,103
Chlormagnesium .	5,218
Chlorcalcium . .	2,913
Jodnatrium . .	Spuren
	100,00.

— Mit der Untersuchung dieses Geheimmittels befassten sich noch weiter die Apotheker Fölix in Odenheim u. Schrader in Neuenstein. Der erstere fand in einer Flüssigkeit von oben angegebenen Eigenschaften, die ein spec. Gew. besass von 1,114 bei +13° R. u. einen Rückstand von 15,2 p. c. hinterliess, dieselben chemischen Bestandtheile. Schrader fand folgende Zusammensetzung:

Chlornatrium . .	1,269
Jodkalium . . .	0,001
Schwefels. Natron	0,032
Chlorcalcium . .	0,009
Wasser	3,689.

(Jahrb. f. prakt. Pharm. Bd. XXVI. S. 148.)

---

284. 3. In der Wien. Wschr. (III. Nr. 8) findet sich eine Notiz über das **Prinzessenwasser** aus dem Verlage des H. Schürer von Waldheim. Die Analyse dieses Wassers ergab: „1. weissen Niederschlag von kohlensaurem basischen Bleioxydhydrat mit amorphgefälltem Benzoeresinat, 2. farblose überstehende Lösung von kohlensaurem u. benzoesaurem Alkali, also im Wesentlichen nichts als *Bleiweiss* u. *Jungfernmilch*. Ein solches Mittel kann für Momente einen schimmernden Teint lügen, aber um so sicherer verwüstet es den rosigen Glanz u. elastischen Tonus der gesunden Haut.“

(285. 4.)

Neue Literatur.

1. **Schroff,** Carl D., Lehrbuch der Pharmacognosie. Wien. Braumüller. 8. X u. 638 S. (3⅓ Thlr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 79. 9. — Wien. Ztschr. IX. 6.)

Digitized by Google

2. **Aschoff**, E. F., Anweisung zur Prüfung der Arzneimittel auf ihre Güte, Aechtheit u. Verfälschung, nebst prakt. Anleitg. zu einem zweckmässigen Verfahren bei den Visitationen der Apotheken u. einem Verzeichnisse der gebräuchlichsten chem. Reagentien, zum Gebrauche f. Physici, Aerzte, Apotheker u. Droguisten entworfen. 3. verm. u. verb. Aufl. Lemgo. Meyer. 8. XII u. 203 S. (⅔ Thlr.)
3. **Wiggers**, A., Grundriss der Pharmacognosie. 2 Hälften. 3. verm. u. verb. Aufl. Göttingen. Vandenhoek u. Ruprecht. 1. Hälfte S. 1—336. (3⅓ Thlr.)
4. **Wislocki**, Theoph., Repetitorium der Pharmacognosie u. Pharmacologie. Wien. Sallmayer u. Co. 42. IV u. 316 S. (1⅓ Thlr.)
5. **Mohr**, Fr., Taschenbuch der chemischen Receptirkunst f. praktische Aerzte, enthalt. die physikal. u. chem. Eigenschaften, die Verbindungen u. Zersetzungen der Arzneikörper in Bezug auf ihre Anwendung in der Heilkunst. Als 6. Aufl. von J. B. Trommsdorff's chem. Receptirkunst. Hamburg. Heubel. gr. 16. XVI u. 166 S. (⅔ Thlr.)
6. **Nortier**, H., Kloete, Handleiding ter beproeving der geneesmiddelen in verband met de Pharmacopoea Neerlandica. II. gedeelte, bevattende de beproeving der chemische Geneesmiddelen. Tiel. Gebr. Campagne. 8. (1 fl.)
7. **Campagne**, P. J., Handboek voor droogisten-en apothekersleerlingen. Geheel vernieuwde en verbeterde uitgave. 2 stuck. Tiel. Gebr. Campagne. 8. 128 p. (1 fl. 30 ct.)
8. **Wittstein**, G. C., Bijvoegsel voor het handboek tot de bereiding en onderzoeking van schei-en artsenijbereidkundige praeparaten. Overgenomen uit de 2. uitgave van dat werk door J. P. C. van Tricht. Arnhem. W. H. Stenfert Kroese. 8. (70 ct.)
9. **Soubeiran**, E., Traité de pharmacie théorique et pratique. 4. édition. Paris. V. Masson. 8. 48 feuilles ½. Avec figures. (16 fr.)
10. **Abl**, Frdr., Handbuch der pharmaceutischen Buchführung mit aus der Praxis geschöpften Formularen; anwendbar sowohl f. die grössten als kleinsten öffentl. Civil-Apotheken-Geschäfte aller civilisirten Staaten. Prag. André. Lex. 8. 67 S. u. Formulare 65 S. (1⅔ Thlr.)
11. **Jonas**, L. E., Fortsetzung von: Das Apothekergewerbe u. dessen nöthige Reform. Fragmente der modernen Pharmacie in Bezug auf 1. die künstl. Darstellung flüchtiger organischer Basen, 2. die destillirten Wässer, namentlich das der Brechnuss, der Quassia, der Eicheln u. des Tabaks, 3. die sogenannten Urtincturen u. ihre medic. Wirksamkeit. Eilenburg. Schreiber. gr. 8. 49 S. ($\frac{8}{15}$ Thlr., compl. $\frac{8}{15}$ Thlr.)
12. **Zapp**, Ed., Anweisung zur Prüfung u. Aufbewahrung der Arzneimittel. Zum Gebrauche bei Apotheken-Visitationen f. Physiker, Aerzte u. Apotheker. Köln. Du Mont-Schauberg. gr. 8. 92 S. (½ Thlr.)
13. **Weber**, Georges P., Signes pharmaceutiques. Paris. J. B. Baillère. 8. 16 p.
14. **Hureaux**, La reforme pharmaceutique. Paris. Chaix. 8. 3 feuilles ¾.
15. **Gille**, Norbert, Falsifications des médicaments qui doivent se trouver dans l'officine du médecin vétérinaire Belge. Bruxelles. 8. IV. 130 p. (⅔ Thlr.)
16. **Bernatzik**, Wenzel, Pharmakol.-therap. Abhandlung über die gebräuchlichsten Jodpräparate. Eine gekrönte Preisschrift. Wien. — (Bespr. Wien. Wschr. III. Nr. 53.)
17. **Gesetz**, die Einführung einer neuen Arznei-Taxe f. die Apotheken d. Grossherzogthumes Weimar betr., vom 2. Octbr. 1840. Weimar. Hofbuchdruckerei. gr. 8. 44 S. (⅓ Thlr.)
18. **Arznei-Taxe**, neue, f. das Königr. Hannover vom 1. April 1853. Hannover. Hahn. gr. 8. 40 S. (⅓ Thlr.)
19. **Hennig**, Ernst, Erklärendes Wörterbuch oder Commentar zu allen Pharmakopöen. Für Aerzte u. Apotheker. Leipzig. — (Bespr. Hannov. Corr.-Bl. IV. Nr. 14. — Schmidt's Jahrb. 80. 10. — Prag. Ann. 40. L. — Henke's Ztschr. XXXIII. 3. — Schweiz. Ztschr. 3.)
20. **Hager**, Herm., Die neuesten Pharmakopoeen Nord-Deutschlands. Commen-



tar zu der Preuss., Sächs., Hannöv., Hamburg. u. Schleswig-Holstein. Pharmakopoe. 5.—7. Lief. Lissa. Günther. gr. 8. S. 417—720. Mit zahlreichen eingedr. Holzschn. u. Lithogr. (½ Thlr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 80. 11.)

21. **Schacht,** J. E., Appendix et index ad praeparata chemica et pharmaca composita, quae quasi supplementum Pharmacopoeae borussicae ed. VI. edidit. Editio altera, multis aucta. Berolini. Gaertner. gr. 8. . 40 S. (⅓ Thlr.)

22. **Mohr,** Frdr., Commentar zur preussischen Pharmakopoe nebst Uebersetzung des Textes. Nach der 6. Aufl. der Pharmacopoea borussica bearb. 2. verm. u. verb. Aufl. 2 Lief. 1. Bd. Braunschweig. Vieweg u. Sohn. gr. 8. S. 273—485. (1⅓ Thlr.)

23. **Schmidt,** Xav., Stöchiometrische Schemata zur württembergischen Pharmakopoe. Stuttgart. Schweizerbart. gr. 8. III u. 56 S. (⅜ Thlr.)

24. **Martius,** Thdr. Wilh. Chrn., Die ostindische Rohwaarensammlung der Friedrich-Alexanders-Universität zu Erlangen, beschrieben u. erläutert. Erlangen. Palm u. Enke. gr. 8. III u. 55 S. ($\frac{4}{15}$ Thlr.)

25. **Pharmacopoea Neerlandica,** de, en Pharmacopoea Belgica onderling, vergeleken, ten gebruike van geneeskunstoefenaren en apothekers, door de vereeniging to beoefening van practische scheikunde te Nijmegen. Nijmegen. D. J. Haspels. 8. (65 ct.)

26. **Medicamentorum** quorundam in Pharmacopoea Neerlandica non receptorum praeparandi ratio. Amstelodami. J. D. Sybrandi. 8. (45 ct.)

27. **Verschil** tusschen de Pharmacopoea Belgica, en de Pharmacopoea Neerlandica, opgemaakt door eene commissie uit de afdeeling Leijden en omstreken der Nederdandsche Maatschappij tot bevordering der geneeskunst en de Leijdsche afdeeling der Neederlandsche Maatschappij tot bevoerdering der Pharmacie. Leijden. D. Noothoven van Goor. 8. (50 ct.)

28. **Cop,** M. J., Aanteekeningen op de Pharmacopoea Neerlandica, tot handleiding bij haar gebruik. 1. aflevering. Deventer. A. ter Gunne. 8. (1 fl. 15 ct.)

29. **Praag,** J. Leonides van, Beknopte leiddraad voor het gebruik der in de Pharmacopoea Neerlandica nieuw opgenomene geneesmiddelen. Leijden. D. Noothoven van Goor. 8. (40 ct.)

30. **Årsberättelse,** Uppläst wid Apothekare-Societetens Års-Sammankomst den 7. Augusti 1852, af Sekretareren. Stockholm. Norstedt et Söner. 8. 48 p. 1 Tabelle in Fol.

31. **Code pharmaceutique** à l'usage du bureau de bienfaisance de la ville de Mans. Mans. Julien. Lanier. 18.

32. **Lefort,** Jules, Etudes sur les huiles grasses végétales. Paris. Thunot. 8. 20 p. Extrait du Journal de pharmacie.

33. **Rückblicke** auf die Fortschritte u. Leistungen in der Pharmakologie u. Toxikologie während des J. 1851. Herausg. von Geo. Lewin. Abdr. aus den Rückblicken auf die Fortschritte u. Leistungen in der gesammten Medicin. Erlangen. Palm u. Enke. gr. Lex. 8. 107 S. (⅔ Thlr.)

34. **Jahrbuch** für praktische Pharmacie u. verwandte Fächer. Zeitschrift des allgem. deutschen Apotheker-Vereins. Abth. Süddeutschland. Herausg. von dem Direktorium der Vereins-Abth., unter der Red. von Walz u. F. L. Winckler. Bd. 26 u. 27. Jahrgang 1853. 12 Hefte. 1 Heft. Landau. Kaussler in Comm. gr. 8. Mit 1 Steintaf.

Digitized by Google

Krankenpflege.

46. **Kritische Darstellung europäischer Krankenhäuser; nach eigenen Reisebeobachtungen von Dr. Joseph Dietl, Prof. der k.k. Univ. zu Krakau. Separatabdruck aus der Zeitschrift der k.k. Ges. der Aerzte zu Wien. Daselbst. Braumüller. 8. IV u. 344 u. 45 S.**

286. 1. Die von Prof. Joseph Dietl in Krakau in verschiedenen Aufsätzen durch die Wien. Ztschr. veröffentlichte *kritische Darstellung* **europäischer Krankenhäuser** *nach eigenen Reisebeobachtungen* ist nun durch Separatabdruck in der oben genannten Schrift erschienen, was wir in Rücksicht auf das schätzenswerthe Material derselben bereits früher [vgl. Not. IV. S. 718] als ein wünschenswerthes Unternehmen bezeichnet haben. Wir entnehmen dieser Darstellung D.'s, unter Hinweisung auf die von uns schon gegebenen Mittheilungen aus derselben [vgl. Not. IV. S. 718—722; Not. V. S. 740—752] für diesen Band der Notizen *eine Kritik der Petersburger Hospitäler.* St. Petersburg hatte im J. 1847 in 12 Civilhospitälern, worunter 9 öffentliche u. 3 private, einen Belegraum von 2598 Betten, wovon auf die öffentlichen 2386 u. auf die privaten 212 Betten fallen. Im J. 1849 kam zu diesen 12 Anstalten noch das neuerbaute Alexandra-Spital für 52 weibliche Brustkranke, sodass im Ganzen nunmehr ein Belegraum für 2650 Kr. vorhanden ist. Rechnet man hierzu mehrere kleinere Hof- u. Privatspitäler, so dürfte ein Belegraum von 3000 Betten, in runder Zahl gerechnet, angenommen werden, der bei der Grossartigkeit der Bauanlagen überhaupt im Nothfalle sehr leicht auf 4000 bis 5000 sich steigern lässt. Nachdem D. einige der vorzüglichsten Spitäler, wie das *Obuchows'sche* Stadtspital, das *Marienspital* für Arme, genauer beschrieben, u. die andern, das *Alexandra-*, das *Marie-Magdalenen-*, das *Peter-Pauls-*, das *Kalinkin'sche*, das *Kinder-*, das *Augenkranken-Spital*, das *Spital für Arbeiter*, die *Militärspitäler*, die grossartige *Irrenanstalt* u. endlich die *Privatirrenanstalt* des Dr. Leidesdorf in ihren bemerkenswerthen Verschiedenheiten kurz aufgefasst hat, macht er zu dem über diese Spitäler Gesagten folgende Bemerkungen: „1. Grösse der St. Petersburger Spitäler. Die Grösse der St. Petersburger Spitäler bezieht sich nicht nur auf den Umfang des Spitalgebäudes selbst, sondern auch auf den der zugehörigen Theile u. deren beträchtliche Entfernung von einander. Unstreitig liegt diesen umfangreichen Anlagen die Erzielung einer freien Luftströmung u. Erleichterung der Ventilation zu Grunde. Wir haben aber an einem anderen Orte dargethan, dass es sich bei

Digitized by Google

Anlage von Spitälern nicht so sehr darum handelt, der äusseren Luft den Zutritt zu dem Spitale, sondern der inneren Luft den Austritt aus dem Spitale zu verschaffen, was nur durch zweckmässige Ventilationsvorrichtungen u. nicht durch grossartige, ausgedehnte u. frei liegende Bauanlagen bewirkt werden kann, u. dass gerade Spitäler, welche am freiesten liegen, in der Regel am schlechtesten ventilirt sind, weil sie insbesondere bei rauher Jahreszeit sorgfältig vermacht u. verriegelt werden. Einen schlagenden Beweis für diese auf vielfache Erfahrung u. die Grundsätze der Ventilation gegründete Behauptung liefern uns gerade die meisten Petersburger Spitäler, die trotz ihrer weitläufigen u. grossartigen Bauten zu den am schlechtest ventilirten gehören u. erst dann einer reineren Luft sich erfreuen, wenn Fenster u. Thüren, selbst in der rauhesten Jahreszeit in denselben geöffnet u. längere Zeit hindurch offen erhalten werden. So nutzlos daher solche grossartige u. weitläufige Bauten in dieser, so nachtheilig sind sie anderer, namentlich finanzieller u. administrativer Beziehung; in ersterer, weil der Ankauf u. die Erhaltung eines so grossen Flächenraumes, dann die Erbauung u. Erhaltung so zahlreicher u. grossartiger Gebäude mit bedeutenden Auslagen verbunden ist, in letzterer, weil die Ueberwachung u. Bedienung einer derart zerstreuten u. zerstückelten Anstalt sehr erschwert wird, u. nebstbei eine grosse Anzahl von Dienstthuenden nothwendig macht. Fast wäre die Anlage von Telegraphen u. Eisenbahnen erforderlich, um die Verbindungen u. mit diesen den Dienst u. die Ueberwachung der Anstalt zu erleichtern. So sehr wir daher gegen das Zusammendrängen von heterogenen Bestandtheilen, insbesondere Leichen- u. Waschhaus in einem Spitale, eifern müssen, so wenig können wir einer so maasslosen Grossartigkeit u. Weitläufigkeit der Bauanlagen, wie sie in den St. Petersburger Spitälern getroffen werden, das Wort sprechen. Man scheint bei dem letzten Baue des zweiten Militär-Landspitales die Richtigkeit dieses Grundsatzes eingesehen zu haben, indem man hierbei mehr auf die Einführung einer zweckmässigen Ventilation als auf die Aufführung grossartiger u. zerstreuter Nebengebäude Bedacht genommen. — 2. Bauart. Abgesehen von der zweckwidrigen Weitläufigkeit u. Zerstückelung der Petersburger Spitäler, müssen wir denselben, mit sehr wenigen Ausnahmen, auch den Vorwurf einer unzweckmässigen Bauart machen. Die Unzweckmässigkeit bezieht sich insbesondere auf die Corridore u. auf die Construction der Krankensäle. Die Corridore der meisten Petersburger Spitäler sind vollkommen geschlossen, d. h. zwischen zwei Reihen von Krankensälen, rechter- u. linkerseits durchgeführt. Die erste unvermeidliche Folge hiervon

Digitized by Google

ist, dass solche Gänge schlecht beleuchtet u. düster, die des Erdgeschosses sogar finster sein müssen. Eine andere, weit ernstere Folge solcher eingesperrter Gänge ist die eingesperrte Luft in denselben. Nur an den äussersten Enden des sehr langen Ganges befinden sich Fenster u. Thüren, bei denen frische Luft eindringen, aber nicht durch den ganzen Gang hindurchströmen kann, indess der bei weitem grössere Theil eines solchen Ganges mit den Effluvien der anstossenden Krankensäle immerfort geschwängert wird, die um so gewisser in denselben stagniren u. sich wieder den Krankensälen mittheilen, als diese selbst keine hinlänglichen Ventilationsvorrichtungen besitzen, u. die Thüren derselben stets offen gehalten werden. So ist es denn begreiflich, dass man in den Corridoren u. Krankenzimmern der Petersburger Spitäler, insbesondere in den ersteren, grösstentheils eine schwüle, drückende Luft empfindet, welchem Uebelstande man nur durch fast beständiges Offenhalten der Fenster u. Thüren abzuhelfen bemüht ist. Die Construction der Krankenzimmer ist aber insofern mangelhaft, dass das Verhältniss der Seitenmauern zu den Quermauern grösstentheils verfehlt erscheint, die ersteren sind nämlich zu kurz, die letzteren viel zu lang. Die nothwendige Folge hiervon ist, dass man die Krankenbetten, um die grossen Räume eines solchen Saales gehörig zu benützen, nicht nur an die Seitenmauern, sondern auch an die Quer-, d. i. Fenster- u. Thürmauern anstellt, wobei begreiflicherweise eine symmetrische u. zweckmässige Anordnung derselben unmöglich gemacht wird. Auch diesen Fehler der Bauart in Bezug auf Corridore u. Krankenzimmer hat man richtig erkannt u. bei dem neuen Baue des zweiten Militär-Land-, sowie des Alexandra-Spitales dadurch vermieden, dass man Gänge mit nur einer Reihe von Zimmern u. diese ganz nach dem Muster deutscher Spitäler construirte, mit langen Seiten- u. Quermauern, von denen die eine die Thüre u. die andere nur ein Bogenfenster enthält. — Es ist hier nicht der Ort, über die zweckmässigste Bauart von Spitälern, wovon bereits früher umständlicher erwähnt wurde, abzusprechen u. in die anderen baulichen Verhältnisse der Petersburger Spitäler einzugehen; so viel ist gewiss, dass diese Bauart, wie sie in den meisten Petersburger Spitälern angetroffen wird, zu den unzweckmässigsten u. verwerflichsten gehört, was leicht hätte vermieden werden können, wenn man auch bei dem Baue älterer Petersburger Spitäler sich deutsche Krankenhäuser zum Muster genommen hätte, von denen mehrere älter sind, als die älteren Petersburger Krankenhäuser. — 3. Sommerhäuser. Wir müssen die Petersburger Sommerhäuser invornhinein verwerfen, u. zwar aus dem wichtigen Grunde, weil sie

Digitized by Google

von Holz sind u. einen Zündstoff darbieten, der dereinst, trotz der vortrefflichsten Löschanstalten, namenloses Unglück veranlassen kann. Sonderbar, dass man in den neuesten Spitälern Petersburgs sogar die Corridore der höheren Stockwerke mit feuerfesten Gewölben versieht u. doch nebenbei in so hohem Grade feuergefährliche Sommerhäuser duldet. Will man daher Sommerhäuser haben, so müssen sie gemauert u. eben so feuerfest, wie die Winterhäuser, sein. Gemauerte Sommerhäuser sind aber unseres Erachtens nur eine Illusion. Denn gemauerte Sommerhäuser werden im Falle der Noth im Winter ebenso gut belegt werden, als das Winterhaus selbst, wodurch der Zweck ihrer Errichtung grösstentheils vereitelt wird. Sommerhäuser bauen, heisst daher so viel als Winterhäuser erweitern, um im Sommer behufs der Reinigung der Krankensäle Reservezimmer in Bereitschaft zu haben, was ungleich billiger u. in mancher Hinsicht auch zweckmässiger ist, da ein abgesondertes Sommerhaus, wiewohl viel kostspieliger, doch nicht alle Bequemlichkeiten des Winterhauses in sich vereinigen kann u. nebstbei manche wichtige Bedürfnisse, z. B. Küche, Bäder u. s. w. aus dem Winterhause holen u. decken muss. Zu dem kommt, dass wir alle Sommerhäuser der Petersburger Spitäler überfüllt fanden. Bedenkt man nun, dass der Kranke im Winter durch 8 Monate eingesperrt, im Sommer aber durch 4 Monate eingepfercht ist, so leuchtet uns der Vortheil der Sommerhäuser, abgesehen von deren Feuergefahr, Kostspieligkeit u. Unbequemlichkeit, nicht ein. Wollte man aber im Sinne der Contagionisten zu Gunsten der Sommerhäuser auftreten, so müsste man die Winterhäuser nicht nur renoviren, d. h. tünchen, streichen, putzen, sondern auch neue Böden legen, Mauern anwerfen u. s. w., ein Verfahren, dass weder in der Theorie u. noch weniger in der Erfahrung begründet erschiene. In diesem Falle werden begreiflicherweise auch die Sommerhäuser nichts nützen, weil das Contagium aus dem Winterhause in das Sommerhaus u. aus diesem wieder zurück verschleppt werden würde. — 4. Innere Einrichtung überhaupt. Man wirft den Petersburger Spitälern eine allzuglänzende äussere Ausstattung, einen verschwenderischen Aufwand in der ganzen inneren Einrichtung, mit einem Worte, einen Luxus u. eine Eleganz vor, die mit dem Charakter u. der Bestimmung eines Krankenhauses sich nicht in Einklang bringen lassen. Hierher rechnet man namentlich die Ausstattung der Auffahrten, Gärten, Vorhallen, Treppen, Gänge, die gewichsten Böden, die salonartigen Aborte, die reichen Fussteppiche, die comfortablen Ruhebetten u. Lehnstühle, die imposanten Waschapparate, Hängelampen, Leuchter u. s. w. Dieser Vorwurf ist an u. für sich begründet u. würde sich in jedem andern Spitale schwer widerlegen

Digitized by Google

lassen, denn immerhin bleiben Krankenhäuser zugleich Armenhäuser, die das Gepräge der Mässigung u. Bescheidenheit an sich tragen u. nicht enthalten sollen, was nicht streng zum Zwecke gehört; immerhin lässt sich der Zweck einer Heilanstalt sehr wohl erreichen, ohne den Prunk u. Luxus der äusseren Ausstattung. In St. Petersburg mag jedoch diese prunkvolle Einrichtung leichter gerechtfertigt werden, denn sie steht im Einklange mit der glänzenden Ausstattung aller Regierungsanstalten, mit der Macht u. Grösse des Reiches u. seiner prachtvollen Hauptstadt, mit den Grundsätzen der Regierung u. den Begriffen des Volkes, welches, gewöhnt an die Grossartigkeit u. den Glanz aller öffentlichen Institutionen, es nicht leicht verschmerzen würde, wenn man bei Heilanstalten, die wichtigsten für das Volk, eine Ausnahme von diesem Gesetze machen wollte. Wir wollen daher mit dieser luxuriösen Einrichtung in den Petersburger Spitälern nicht rechten, vorausgesetzt, dass hierbei mit dem Glanze auch Zweckmässigkeit verbunden ist. In wiefern dieses der Fall ist, hat sich zum Theil aus dem bisher Gesagten u. wird sich im Folgenden weiter ergeben. — 5. Ordnung u. Reinlichkeit. Nichts ist in einem Spitale nothwendiger, als Ordnung u. Reinlichkeit, aber nie darf dieselbe auf Kosten der Bequemlichkeit u. der Krankenpflege erzielt werden. In einem Spitale, in dem Alles glänzen muss, in dem man keine Spuren des Gebrauches erblicken darf, in dem jedes Kissen, jede Decke u. jeder Schlafrock mit militärischer Accuratesse gelegt u. gefaltet sein müssen, in dem man ganze Tage, ja Nächte, zum Scheuern, Putzen, Fegen, Wichsen, Legen u. Richten verwenden muss, um diese übernatürliche Ordnung u. Reinlichkeit aufrecht zu erhalten, scheint es fast so zu sein; dann wird diese rigorose Ordnung dem Kranken zur Last, zur störenden Unruhe, zum unbehaglichen Zwange, zur peinlichen Unbequemlichheit. Ob sich die Sache in den Petersburger Spitälern so verhalte, können wir nicht mit Bestimmtheit behaupten, da die Zeit unseres Aufenthaltes in denselben zu kurz gewesen, um durch Autopsie zu solch einer Ueberzeugung zu gelangen. Aufgefallen ist es uns indess, dass selbst während der ärztlichen Besuche fast in keinem Spitale Uringläser mit Harn, Nachttöpfe mit Excrementen, Spuckschalen mit Auswurf zu sehen waren, dass die Trinkgeschirre so glänzten, als wenn sie nie von Kranken berührt würden, dass die Kopfkissen so neu u. voll aussahen, als wenn der betreffende Kranke nie auf ihnen gelegen wäre u. s. w. Wir sind weit entfernt, durch diese u. ähnliche Bemerkungen bestimmte Vorwürfe fest zu begründen, Vorwürfe, die am wenigsten mit den humanen Tendenzen der Regierung zu vereinbaren u. nur in den Unfügen der niederen Diener-

Digitized by Google

schaft zu suchen wären. Ganz können wir indess unsere Bedenken rücksichtlich der excessiven Ordnung u. Reinlichkeit in den Petersburger Spitälern um so weniger unterdrücken, als das Wartpersonale derselben, mit dem höheren Berufe des Krankendienstes weniger vertraut, sehr leicht, um den Schein zu retten, das Wesen des Dienstes, die eigentliche Pflege des Kranken, hintansetzen dürfte. — 6. Ventilation. Zu der empfindlichsten Seite der Petersburger Spitäler gehört die Ventilation. Der Mangel einer gehörigen Lufterneuerung ist, wie bereits erwähnt wurde, schon in der mangelhaften Bauart derselben, namentlich den geschlossenen Corridoren, begründet. Nur die neueren Spitäler machen hiervon eine Ausnahme u. weisen Ventilationsvorrichtungen auf, die jedoch nicht genügend sein dürften. Wir können uns hier in keine näheren Erörterungen über Ventilation einlassen, da wir hierüber bereits an einem anderen Orte in unserer kritischen Darstellung europäischer Krankenhäuser umständlicher gesprochen haben u. darauf verweisen. Hier wollen wir nur in Kürze bemerkt haben, dass zu einer zweckmässigen Ventilation zwei Dinge unerlässlich nothwendig sind: 1) das Einströmen der äusseren, kalten Luft mittelst eines eigenen Schlauches, die jedoch erwärmt in den Zimmern ausströmen muss, u. 2) das Ausströmen der verdorbenen Zimmerluft durch einen hinlänglich erwärmten, über das Dach hinaus mündenden Saugkanal. Einströmen u. Ausströmen müssen in einem bestimmten Verhältnisse zu einander u. zur Menge der fortzuschaffenden Zimmerluft stehen. Nur diese Art u. Weise zu ventiliren kann genügen, jede andere verdient nicht den Namen einer Ventilation. Dass diese Ventilationsvorrichtung in den meisten Spitälern Petersburgs fehlt, geht aus der Schilderung derselben hervor, ein Uebelstand, der um so nachtheiliger auf das Wohlbefinden der Kranken einwirken muss, als man bei der überdiess ungünstigen Bauart der meisten Krankenhäuser, selbst bei rauher Jahreszeit, die Fenster zu öffnen u. sie längere Zeit hindurch offen zu erhalten genöthigt ist. — 7. Tisch- u. Krankengeschirre. Mit den Tisch- u. Krankengefässen der Petersburger Spitäler können wir uns durchaus nicht einverstanden erklären. Sie sind meistens von Zinn u. von kolossaler alterthümlicher Grösse, daher weder leicht zu reinigen, noch zu handhaben. Die zinnernen Trinkbecher sind namentlich so enorm gross u. hoch, dass sie wohl kein schwacher Kranker, wenn sie leer, noch weniger aber, wenn sie gefüllt sind, zu heben im Stande ist; fast möchte man versucht sein, sie als blosse Schaustücke zu betrachten, wofür auch ihr perennirender Glanz zu sprechen scheint. — Die Spuckschalen gehören zu den schlechtesten Geräthen dieser Art. Von

Digitized by Google

Eisenblech mit einem durchlöcherten Deckel unterliegen sie dem Verrosten, lassen sich schwer reinigen, stinken beim längeren Gebrauch, werden auf dem Deckel angesudelt u. verschliessen nicht den oft übel riechenden Auswurf. Freilich sieht man sie in den Petersburger Spitälern ganz neu u. leer, als wenn nie in dieselben hineingespuckt worden wäre, wohin aber der schwache Kranke, der sich der an den Betten befindlichen Spuckkästchen nicht bedienen kann, spuckt, ist uns unbekannt geblieben. Gänzlich vermisst wurden die in ärztlichen u. Reinlichkeitsrücksichten so nothwendigen u. zweckmässigen, mit Deckeln versehenen Cylindergläser zum Aufbewahren des Harns u. der Darmentleerungen, Geräthe, die wohl in keinem gut eingerichteten Spitale fehlen sollten. Die massiven zinnernen Leibschüsseln taugen eben so wenig, wie das andere Geräthe von Zinn. Wie alle diese Gefässe gegen andere zweckmässigere umzutauschen wären, haben wir an einem anderen Orte unserer kritischen Darstellung näher auseinandergesetzt. — 8. Kost. Denken wir uns die Kost der Petersburger Spitäler in deutschen oder französischen Krankenhäusern, so können wir sie weder gut noch hinlänglich nennen. Hafergrütze, dünne Rindsbrühen, Portionen zu ¼ Pfd. Rindfleisch, Krautsuppen u. Schwarzbrod gehören nicht zu den schmackhaftesten u. nahrhaftesten Gerichten. Hiermit wollen wir über die Kost der Petersburger Spitäler keinen unbedingten Tadel aussprechen, denn was dem Gaumen eines Russen zusagt, kann dem eines Deutschen u. Franzosen durchaus nicht munden u. so umgekehrt. Das „ländlich, sittlich“ ist hier ohne Zweifel von grossem Belange, u. im Allgemeinen muss der Grundsatz festgehalten werden, dass die Kost in den Spitälern dem Volksgeschmacke soviel als möglich angepasst werde. Sosehr wir aber auch diesem Grundsatze Rechnung tragen u. uns selbst von der Schmackhaftigkeit einzelner Speisen überzeugten, sogern wünschten wir doch in den Petersburger Spitälern eine kräftigere, aus Fleisch-, Milch- u. Eierspeisen bestehende Kost eingeführt zu sehen, u. berufen uns diessfalls insbesondere auf unsere seit 2 Jahren an der Krakauer Klinik gemachten Erfahrungen. — Der polnische gemeine Mann, so gut wie der russische, füllt seinen Magen fast ausschliesslich mit Schwarzbrod, Erdäpfeln u. Vegetabilien, die aber einerseits eine verhältnissmässig grosse Menge Darmkothes u. andererseits nur eine geringere Menge plastischer Stoffe liefern. Anschoppungen der dicken Gedärme, mechanische Störungen des Kreislaufes, Anämie, nervöse Erscheinungen u. dyskrasische Zufälle sind die unausbleiblichen Folgen eines derart genährten Organismus, die um so sicherer u. verderblicher wirken, wenn akute oder chroni-

sche Leiden hinzutreten. So kommt es denn, dass solche Kranke Typhen, Lungenentzündungen, ja selbst einfache Darmkatarrhe weit schwerer überstehen, als wohlgenährte Individuen, u. dass diese Krankheiten Erscheinungen in ihrem Verlaufe darbieten, die man sonst nicht zu beachten pflegt. Hierzu kommt, dass die klimatischen Verhältnisse Petersburgs nicht zu den günstigsten gehören, wie aus dem endemisch herrschenden hochgradigen Skorbute u. Rothlaufe sattsam hervorgeht. Eine kräftige, ausgiebige Kost in den Spitälern dürfte diesem Uebelstande zum Theil abhelfen u. vielleicht auch zur Verminderung der Mortalität Einiges beitragen. Denn wesentliche Abhülfe könnte nur eine wesentlich veränderte Lebens- u. Nahrungsweise des Volkes, dann der klimatischen Verhältnisse selbst zu bewirken im Stande sein. Wir erlauben uns, auf analoge Erfahrungen gestützt, diesen wohlgemeinten Rath zu ertheilen, ohne den Spitalbehörden oder Aerzten der St. Petersburger Spitäler im Geringsten zu nahe zu treten, denen letzteren es vielmehr unbenommen bleibt, im erforderlichen Falle auch besondere, kräftigere Gerichte vorzuschreiben, u. wir wollen nicht glauben, dass dieselben aus ökonomischen Rücksichten von diesem Zugeständnisse weniger Gebrauch machen, als es das Wohl der ihnen anvertrauten Kranken erfordert. — 9. Wäsche. Die Wäsche der St. Petersburger Spitäler gehört zu der besten, die wir gesehen, denn sie ist rein gewaschen u. von guter Qualität. Hingegen ist der Vorrath an Wäsche, nach erhaltenen Ausweisen, ein viel zu geringer, so dass er, um das Doppelte vermehrt, noch immer nicht zu gross genannt werden dürfte. Dass aber ein zu geringer Wäschvorrath in jeder Haushaltung, u. um so mehr in einem Spitale, mit empfindlichen Nachtheilen verbunden ist, darf nicht erst näher auseinandergesetzt werden. Worin dieser geringe Wäschvorrath seinen Grund hat, ist uns um so weniger einleuchtend, als doch bei den meisten äusseren Ausstattungen der Petersburger Spitäler so freigebig, ja splendid zu Werke gegangen wird. Nicht unerwähnt können wir hier lassen die allzugrossen Trockenstuben der Petersburger Spitäler, die begreiflicherweise langsam trocknen u. viel Brennmaterial erfordern. Es scheint den Bauführern dieser Spitäler unbekannt geblieben zu sein, dass eine Trockenstube um so zweckmässiger sei, je kleiner sie ist. — 10. Leichenhäuser. Auffallen muss es, dass die Leichenhäuser der Petersburger Spitäler so ganz u. gar vernachlässigt wurden, indess doch für die Lebenden in der äusseren Ausstattung so viel Prunk u. Glanz entwickelt wird! Die Civilisation u. Humanität der neueren Zeit hat mit Recht ihre Fürsorge auch auf die Todten übertragen. Wohl eingerichtete Leichen-

Digitized by Google

häuser sind als ein unerlässliches Bedürfniss anerkannt worden u. fehlen wohl in keinem besseren Spital Oesterreichs, Deutschlands, Belgiens, Frankreichs u. s. w. Ein wohleingerichtetes Leichenhaus muss aber aus drei Haupttheilen, der Beisetzkammer, dem Sectionszimmer u. der eigentlichen Todtenkammer bestehen. Alle drei Haupttheile müssen zwar abgesondert, aber doch in einer gewissen Verbindung mit einander stehen u. mit den übrigen erforderlichen Nebenlokalitäten versehen sein. Im Allgemeinen gilt der Grundsatz, dass dieser an u. für sich düstere Ort so freundlich als möglich ausgestattet werde, insbesondere aber muss die Beisetzkammer vollkommen einem Krankenzimmer gleich sehen, mit einem hölzernen Fussboden, Oefen, ordentlichen Betten, Glockenzügen, einem Rettungsapparate u. einem Leichenwächter bedacht sein, um im Falle eines Scheintodes nicht nur eine Rettung möglich zu machen, sondern sie auch auf das Schnellste zu bewerkstelligen. Dass von Alledem in den sonst so splendid ausgestatteten Petersburger Spitälern keine Spur, sondern vielmehr das Gegentheil vorhanden ist, geht aus den diessfalls gemachten Beschreibungen hinlänglich hervor. — 11. Wartpersonale. Welchen wichtigen Einfluss auf das Wohl u. Wehe der Kranken das Wartpersonale ausübe, ist eine allgemein anerkannte Thatsache. Man hat daher in der neueren Zeit mit mehr oder weniger Erfolg durch bessere Belohnung, Prämien, lebenslängliche Versorgung, theoretischen u. praktischen Unterricht, Einführung von barmherzigen Schwestern u. Diakonissinnen, ein besseres Wartpersonale zu erzielen sich vielfach bestrebt. In den St. Petersburger Spitälern ist bisher in dieser Beziehung fast garnichts geschehen. Eine Ausnahme hiervon machen einigermassen die sogenannten barmherzigen Schwestern oder Wittwen aus dem Pensionshause des Marien- u. Alexandra-Spitales, die jedoch mit den barmherzigen Schwestern der katholischen Spitäler kaum zu vergleichen sind. Die übrigen Wärtersleute gehören gewöhnlich zum Tross derjenigen gedungenen Dienstleute, die sich auf andere Weise keinen Erwerb zu sichern im Stande sind. Die Wärter aus gemeinen Soldaten, die Wärterinnen aus gemeinen Mägden hervorgegangen, ohne alle Vorbildung u. ohne jeglichen Beruf, unwissend, unbeholfen, oft auch träg u. roh, ohne die Verhältnisse u. Bedürfnisse eines Kranken, ohne die Behelfe einer besseren Krankenpflege, ohne die Anforderungen des Arztes näher zu kennen, verdienen wohl kaum den Namen, den sie tragen, im höheren Sinne des Wortes u. sind mehr als Diener der Krankenzimmer, wie als solche der Kranken zu betrachten; daher auch in den Händen solcher Leute das Scheuern, Putzen, Glänzen u. Fegen, namentlich unter der Aufsicht von Feldscheeren u. Cor-

Digitized by Google

poralen sehr wohl von Statten gehen, eine bessere, humanere u. intelligentere Krankenpflege aber kaum recht gedeihen kann. Hierzu kommt die seltsame Einrichtung, dass die Wärter täglich ihren Dienst zu kündigen u. zu verlassen berechtigt sind, daher im Spitale, wie in einem Wirthshause aus- u. eingehen, ohne nur im Mindesten von der Wichtigkeit ihres Berufes durchdrungen u. mit demselben vertraut zu werden! Eine wesentliche Umgestaltung des Wartpersonales thäte daher den Petersburger Spitälern dringend noth. — 12. Aerztliches Personal. So sehr wir den einzelnen Aerzten der Petersburger Spitäler volle Gerechtigkeit widerfahren lassen, so wenig können wir uns mit der Organisirung u. den Dienstverhältnissen derselben einverstanden erklären. Das Hauptgebrechen hierbei liegt in der Anstellung eines einzigen Oberarztes u. der gänzlichen Abhängigkeit der Ordinatoren von diesem, sodass der Oberarzt als der alleinige ordinirende Arzt, der Ordinator hingegen nur als der ihm untergeordnete Aushülfsarzt zu betrachten ist. Selbst in den grössten Spitälern St. Petersburgs, zu 500—1000 Kranken, ist stets nur ein Oberarzt angestellt. Wie ist es möglich, dass ein einziger Oberarzt, zumal bei dem dermaligen Stande der Wissenschaft, so viele Kranke genau untersuchen, die Diagnose richtig stellen u. demgemäss die nothwendigen therapeutischen Anordnungen treffen soll? — Wollte man dagegen einwenden, dass jeder Ordinator die ihm zugewiesenen Kranken früher untersucht, dann diagnosticirt u. dem Oberarzte referirt, so muss entgegnet werden, dass dem Arzt, dem die Fähigkeit einer gehörigen Untersuchung u. richtigen Diagnosticirung zugemuthet wird, auch die Fähigkeit einer zweckmässigen Behandlung, d. h. eines selbsständigen ordinirenden Arztes, zugemuthet werden muss. Muthet man ihm aber diese Fähigkeit nicht zu, so stelle man ihn füglicherweise garnicht an, denn eine Controle, wie die obengenannte, vom Oberarzte ausgehende, ist eine platterdings unmögliche, rein formelle, die Sicherheit u. den Schlendrian in der Wissenschaft begünstigende, dem Kranken wenig frommende Untersuchung. Eine scharfe Controle, die zu scharfen Diagnosen u. rationeller Medication am sichersten führt, ist die Concurrenz, der Wetteifer selbstständig wirkender Aerzte. Auf den Abtheilungen solcher Aerzte werden die Vorzüge u. die Mängel der einzelnen ordinirenden Aerzte am ehesten auffällig u. die Regierung hat der Mittel genug, um erstere gehörig anzuerkennen, letztere aber zu beseitigen. Andererseits wird durch eine solche Einrichtung, wie sie in den St. Petersburger Spitälern besteht, die Thätigkeit u. Strebsamkeit des Ordinators gewaltig gehemmt. Durch das Gesetz in eine vom Oberarzte ganz abhängige

Digitized by Google

Stellung gebracht, wird er an jenem selbstthätigen Aufschwunge verhindert, der zu jeder gründlichen Forschung nothwendig ist. Er besitzt in der Wissenschaft kein Recht u. kein Eigenthum, das er durch Schrift u. Sprache zur Geltung bringen könnte, denn die Erfahrungen, die er im Spitale gemacht, sind die Erfahrungen seines Oberarztes, u. die Kenntnisse, die er sich gesammelt, darf er nur unter dessen Firma u. Oberhoheit besitzen. So kommt es denn, dass endlich Eifer u. wissenschaftliche Strebsamkeit gar häufig unter der Wucht hierarchischen Zwanges erlahmen, u. die ganze Controle sich in ein Formwesen auflöst, das weit mehr geeignet ist, die Gebrechen des Heilgeschäftes zu bemänteln, als sie zu Tage zu fördern. Freilich gestaltet sich dieses Verhältniss weit günstiger, wenn an der Spitze der Anstalt ein Mann steht, der es ernst mit der Wissenschaft meint, dem es nicht nur darum zu thun ist, dass er Ober-, sondern dass er auch Arzt im eigentlichen Sinne des Wortes sei, der seinen untergeordneten Aerzten mit dem Beispiele wissenschaftlicher Strebsamkeit aneifernd vorangeht u., weit von kleinlichem Neide, jeden ihrer Fortschritte freudig anerkennt, wie wir uns in einzelnen Spitälern auf das Angenehmste zu überzeugen Gelegenheit hatten. Solche günstige Verhältnisse liegen jedoch in der glücklich gewählten Persönlichkeit des Oberarztes u. nicht im Systeme, gewähren daher keine genügende allseitige Garantie. — Selbstständige Ordinatoren, mit Abtheilungen von 60—80 Kranken wären daher als eine in finanzieller u. wissenschaftlicher Beziehung sehr heilsame Reform den Petersburger Spitälern zu empfehlen; die Thätigkeit der Oberärzte wäre aber auf die der ärztlichen Directoren, wie wir sie in dieser kritischen Darstellung bereits näher bezeichnet, überhaupt einzuschränken. — 13. Spitalverwaltung. Die Localverwaltung der Petersburger Spitäler ist zwischen dem Oberarzte u. dem Smotritel getheilt. Ein Dienstverhältniss, welches durchaus nicht zu billigen ist, da es zu Collisionen u. Unzukömmlichkeiten führt, die nicht nur die Vorsteher der Anstalt, sondern gar häufig diese selbst betreffen. Offenbar sollte, sofern man einen ärztlichen Director beizubehalten gesonnen ist, diesem das ganze Dienstpersonale, somit auch der Smotritel, untergeordnet sein, weil nur auf diese Weise Einheit u. strenge Verantwortlichkeit möglich gemacht werden. — 14. Krankenaufnahme. So überaus human u. wohlthuend der Grundsatz der freien unentgeltlichen Aufnahme der Kranken in den Petersburger Spitälern genannt werden muss, so hat sich doch der Uebelstand in denselben eingeschlichen, dass Kranke sehr häufig unter dem Vorwande von Mangel an Platz zurückgewiesen werden; diess betrifft

Digitized by Google

insbesondere solche Kranke, die mit bedenklichen, unheilbaren Uebeln behaftet sind, um durch die Aufnahme derselben die Zahl der Todten nicht zu vermehren u. so ein minder günstiges Mortalitätsverhältniss zu erhalten. So kommt es, dass Kranke von einem Spitale zum andern wandern u. nirgends Aufnahme finden, obwohl leere Krankenplätze vorhanden sind. Dass dieses Vorgehen mit den humanen Institutionen der Petersburger Spitäler schnurstracks im Widerspruch steht u. einer ernsten Abhülfe bedarf, ist begreiflich. — 15. Mortalität. Die Mortalität der St. Petersburger Spitäler ist uns zwar nicht durchgängig bekannt geworden, jedenfalls ist sie aber bedeutend, wie aus einzelnen Ausweisen u. Mittheilungen entnommen werden kann. Auffallen könnte es, dass, ungeachtet der in vielen Beziehungen so verschwenderisch ausgestatteten Anstalten u. der sorgfältigsten Controlen, die Sterblichkeit doch so beträchtlich ist, u. dass es den aufopfernden Bemühungen der Regierung u. der Aerzte nicht recht gelingen will, sie wesentlich zu vermindern. Fast könnte man sich zu der Ansicht verleiten lassen, dass in gut eingerichteten Spitälern die Kranken ebenso sterben, wie in schlecht eingerichteten, dass daher letztere ebenso gut sind, wie erstere, u. aus ökonomischen Rüchsichten vor jenen sogar den Vorzug verdienen. So wenig diese Argumentation, ohne Rücksicht auf Mortalität, vor dem Forum der Menschlichkeit u. der Rechtlichkeit stichhaltig ist, so wenig lässt sie sich auf die St. Petersburger Spitäler anwenden. Wer indess die örtlichen u. klimatischen Verhältnisse von St. Petersburg mit ihren stationären endemischen Krankheiten kennt, wer weiss, wie eigenthümlich u. bösartig solche Krankheiten verlaufen, u. wie häufig sie auch zu anderen Leiden hinzutreten u. ihnen das Gepräge ihrer Eigenthümlichkeit aufdrücken, wer die Nahrungs- u. Lebensweise der ärmeren Volksklassen, das Laster der Völlerei u. der Trunksucht, die Unreinlichkeit u. die ganz verkehrte Bekleidung derselben kennen gelernt, wer endlich erfahren hat, wie die ärmere Volksklasse in Erkrankungsfällen sich vernachlässigt, indem sie entweder gar keine Hülfe sucht oder die widersinnigsten, oft verderblichsten Hausmittel in Gebrauch zieht u. erst dann zu einer Heilanstalt ihre Zuflucht nimmt, wenn die Gefahr auf das Höchste gestiegen u. die Bedingnisse zu einer glücklichen Heilung nicht mehr vorhanden sind, der wird den Petersburger Spitälern keine Vorwürfe machen, sondern vielmehr zugeben müssen, dass bei einer minder guten Einrichtung derselben die Sterblichkeit noch bedeutender sein müsste, dass namentlich Skorbut, Rothlauf, Typhus, Darmkatarrh, Spitalbrand u. s. w. furchtbare Verheerungen anstellen würden. Indem wir derart die Petersburger Spitäler rück-

Digitized by Google

sichtlich ihrer Mortalität mit gutem Gewissen u. auf Grundlage eigener Erfahrungen an Ort u. Stelle, in Schutz nehmen, glauben wir zwei Bemerkungen in dieser Beziehung nicht unterdrücken zu dürfen. Die erste betrifft die Kost u. die Ventilation. Wir hegen die Ueberzeugung, dass die Einführung einer kräftigeren u. reichlicheren, insbesondere aus Fleisch, Milch u. Eiern bestehenden Kost, wenn auch nicht unmittelbar auf die Sterblichkeit, so doch auf den Verlauf der Krankheiten u. der Wiedergenesung von wesentlich günstigem Einflusse sein dürfte. Ebenso unverkennbar wäre der Vortheil einer ausgiebigen, aus zwei Luftströmungen bestehenden Ventilation, die bisher in den meisten Spitälern von St. Petersburg vermisst wird. Die zweite betrifft den Vorwurf, den man höheren Orts den Spitalärzten wegen der grösseren Sterblichkeit in ihren Spitälern zu machen pflegt. Solche Vorwürfe sind unbegründet u. ungerecht u. dienen nur dazu, um den gewissenhaften u. rationalen Arzt zu entmuthigen, ihn an sich u. seiner Wissenschaft verzweifeln zu lassen u. ihn endlich zum unthätigen Indifferentismus zu bestimmen; den minder gewissenhaften u. rationalen Arzt aber zur krassen Empirie, zur Marktschreierei u. zu allerhand, oft unerlaubten Mitteln zu verleiten, um entweder ein geringeres Mortalitätsverhältniss zu erlangen oder ein grösseres zu bemänteln. Die Ursache der grösseren Mortalität in den St. Petersburger Spitälern liegt gewiss nicht in den Aerzten derselben, die, von dem Ernste ihres Berufes u. ihrer Wissenschaft durchdrungen, das Ihrige thun; sie liegt vielmehr in weit verbreiteten, tiefer schlagenden Wurzeln, die unseres Erachtens nur allmälig u. nur zum Theil sich beseitigen lassen. — Wir scheiden hiermit von den St. Petersburger Spitälern, nachdem wir ihre unverkennbaren grossen Vorzüge freudig anerkannt, aber auch ihre Gebrechen offenmüthig besprochen, u. zwar Letzteres nicht um des Tadels, sondern um des Guten willen, das etwa aus diesem Tadel hervorgehen dürfte.“ G.

---

287. 2. Die Centralztg. (XXII. Nr. 45) bringt den folgenden Correspondenzartikel über das *allgemeine Krankenhaus* zu **Hamburg**: „Einen kurzen Aufenthalt in Hamburg benutzte ich dazu, mir eine, wenn auch nur flüchtige Anschauung des dortigen allgemeinen Krankenhauses zu verschaffen, muss aber vorweg gestehen, dass mich diese Autopsie um eine Erfahrung reicher u. um eine Täuschung ärmer gemacht hat, um eine Täuschung, mit welcher mir meine Phantasie das grösste Hospital der reichsten deutschen Hansa-

Digitized by Google

stadt ausgemalt hatte. — Hamburg's Krankenhaus ist ein ziemlich weit von der Stadt belegenes, grossartig u. geschmackvoll aufgeführtes Gebäude; die freie Lage, die Entfernung vom geschäftigen Verkehrstreiben der Stadt, die imposante Front, mit welcher sich das Gebäude präsentirt, sind ganz dazu geeignet, die günstigen Vorurtheile des Besuchers zu bestärken, bis sie beim Einblick in das erste Krankenzimmer gründlich zerstört werden. Der Hauptschaden, an dem das Krankenhaus leidet, ist die Unzulänglichkeit seiner Räume für die Ansprüche der täglich steigenden Bevölkerungszahl u. des enormen Fremdenverkehrs. Wie gross dieses Missverhältniss ist, ergiebt sich am frappantesten aus folgender Zahl: das Krankenhaus umfasst Räume für 1100 Lagerstätten, während zur Zeit meines Besuches 1700 Kr. in demselben untergebracht waren, ohne dass zur Zeit eine Epidemie vorherrschend gewesen wäre, oder der Gesundheitszustand sich sonst irgendwie ungewöhnlich schlecht gestaltet hätte. Wie diese Kr. untergebracht waren, davon macht man sich schwerlich einen Begriff, wenn man es nicht mit eigenen Augen gesehen hat. Man denke sich einen mässig grossen Saal, in welchem zu beiden Seiten die Betten so eng aneinander gepfercht sind, dass kaum ein Stuhl in jedem Zwischenraume Platz hat, u. in derselben Weise den mittleren Saalraum mit einfacher oder doppelter Bettenreihe besetzt, u. man hat ein Bild von einem Hamburger Krankensaale, aber noch nicht das schlimmste, denn in ähnlicher Weise wie die oberen Geschosse sind auch die Souterrains (!) zu Räumen umgeschaffen worden, in denen unglückliche Sieche u. chronische Kr. zusammengeschichtet liegen. Beim Eintritt in diese Krankenkeller wird man von einem wahren Horror ergriffen u. kann nicht umhin, dem Hamburger Hospital eine Mistress Stowe zu wünschen, die mit einem „weissen Onkel Tom" die Herzen der stolzen Patricier rühre u. ihnen in treuen Farben das Elend male, das sich in ihrer unmittelbarsten Nähe findet, oder sie doch wenigstens von der Täuschung befreie, als sei ihr Krankenhaus eine Anstalt der Humanität. — Im Winter u. bei ungünstigem Wetter, wo den genesenden Kr. der Aufenthalt in dem Garten unmöglich ist, bieten die Corridore vor den Zimmern ein nur sehr ungeeignetes u. unvollkommenes Aushülfsmittel, insofern sie ohne Vorrichtung zur Heizung sind u. sämmtlich von einem schneidenden Zugwinde durchweht werden; die republikanische Concession, welche man den Kr. macht, auf den Corridoren ihre Pfeifen rauchen zu dürfen, findet wohl nur in jener Zuversicht auf den Alles verwehenden Zug ihre Bedingung, sonst wenigstens erscheint sie auch demjenigen, der kein Freund kasernenartiger Hausordnung ist, unerklärlich. — Von einer Hausord-

Digitized by Google

nung ist überhaupt in dem Hamburger Hospital wenig zu spüren; die Krankenzimmer haben, ausserdem dass sie wie das Zwischendeck eines Sklavenschiffes überfüllt sind, noch ein saloppes Aussehen, welches ein von der Sauberkeit der Berliner Charité verwöhntes Auge doppelt beleidigt. Jeder Kr. trägt seine eigene Wäsche u. Kleidung, u. dass diese oft genug überaus schmutzig ist, davon habe ich sehr unerquickliche Specimina gesehen. Wahrscheinlich um den Kr. das Gefühl der eigenen Unsauberkeit nicht allzu beschämend werden zu lassen, weicht das Wärterpersonal in seiner äussern Erscheinung wenig von ihnen ab. Jeder Wärter kleidet sich, wie er will, d. h. so wenig als möglich; das Exemplar, das ich einige Zeit vor Augen hatte, begnügte sich mit einem Hemd u. einem Beinkleid; aus einer mir sehr überflüssig scheinenden Sorgfalt für die geringen Reinlichkeits-Reminiscenzen an den Hemdärmeln waren diese hoch aufgerollt u. liessen ein Paar Arme frei, die zwar sehr behaart, aber wenig anständig aussahen. Der Mensch sah eher einem Scharfrichter oder Fleischhauer, als einem Krankenwärter ähnlich, u. in diesem Zustande verrichtete er seine Amanuensisdienste während der ärztlichen Visite! — Was die Zahl der Aerzte anbetrifft, so steht sie zur Bevölkerungsmasse des Krankenhauses in demselben Missverhältnisse, wie der dieser zugewiesene Raum. Das Haus steht unter der Direktion zweier Oberärzte, der Dr. Knorre u. Bülau, denen 3 Hülfsärzte u. 3 Unterärzte beigegeben sind. Nur die letzteren wohnen im Hause selbst, während die dirigirenden u. Hülfsärzte nur zu bestimmten Tagesstunden ihre Visite machen. Die enorme Zahl der Kr., welche so der Thätigkeit jedes einzelnen Arztes überwiesen ist, übersteigt fast die Leistungsfähigkeit einer Menschenkraft, u. wir müssen es um so rühmender anerkennen, wenn, trotz dieser unverhältnissmässigen Ueberbürdung, die Aerzte ihrer Pflicht mit der grössten Gewissenhaftigkeit obliegen. Das Krankenexamen wird mit minutiöser Genauigkeit vollzogen, alle Hülfsmittel der objectiven Diagnostik werden in Anwendung gesetzt, die Anamnese wird mit grosser Umständlichkeit ermittelt u. das Resultat der Untersuchung in ausführlicher Weise schriftlich aufgenommen, sodass über jeden einzelnen Kr. vom Tage der Aufnahme bis zu dem der Entlassung oder des Todes eine vollständige Krankengeschichte geführt wird; diese Krankengeschichten werden gesammelt u. aufbewahrt, sodass sie bei einem späteren Wiedereintritt desselben Individuums in das Krankenhaus den genauesten Aufschluss über seine Anteacta geben. Zu bedauern ist nur, dass das reiche Material, welches hier angesammelt wird, eben nur diese einseitige Verwerthung findet, u. die reiche Ausbeute, welche dasselbe für wis-

Digitized by Google

senschaftliche Zwecke liefern könnte, vollständig unbenutzt bleibt u. bleiben muss, da man unmöglich den ärztlichen Kräften der Anstalt zumuthen kann, auch in dieser Richtung thätig zu sein. — Ein anderes Zeugniss für die fast übermenschliche Anstrengung, mit welcher die Aerzte des Hamburger Hospitals ihren Beruf erfüllen, liegt in dem Umstande, dass sie den Folgen des Encombrements zu begegnen u. die schlimmen Einwirkungen desselben auf den Gesundheitszustand der Anstalt fast gänzlich zu vernichten im Stande sind. Hospitalbrand, Typhus- u. Puerperal-Epidemieen kommen hier nicht häufiger vor, als anderswo, was eben nur der Trefflichkeit der Behandlung u. der Sorgfalt für Erhaltung einer reinen Luft in den Krankenzimmern zugeschrieben werden kann. Die Ventilation wird übrigens nicht durch künstliche Apparate bewirkt, sondern durch das einfache Verfahren, ein grosses, über der Zimmerthür angebrachtes u. nach dem Corridor herausgehendes Fenster offen zu erhalten; werden, was wohl nicht selten geschieht, auch die gegenüberliegenden Fenster geöffnet, so stellt man den kräftigsten Zugwind, den Deus protector des Hamburger Krankenhauses her u. reinigt die Atmosphäre auf eine ziemlich schnelle u. energische Weise. Ob diese Reinigungsmethode auch zum Behagen der Kr. diene, ob sie nicht den fruchtbarsten Keim für Erkältungskrankheiten aller Art abgebe, das sind Fragen, die bei dieser Anstalt, wo so viele, viel brennendere sich in den Vordergrund drängen, kaum in Betracht kommen. — Mit dem Hamburger Krankenhause verbunden, oder vielmehr in dasselbe eingezwängt, ist auch die Irrenanstalt. Die beträchtliche Krankenzahl (600), welche an den engen Räumlichkeiten der Anstalt participirt, u. die unter die therapeutische Pflege eines einzigen, anderweitig noch vielfach in Anspruch genommenen Arztes gestellt ist, macht es unmöglich, dass hier eine, den Grundsätzen der Psychiatrik einigermassen angepasste Behandlung instituirt werden könne. Die rasenden Kr. werden eingesperrt, die unschädlichen zum Kartoffelschälen u. Wasserholen verwendet — voilà tout! — Könnte sich der Hamburger Senat entschliessen, eine besondere Irren-Heilanstalt zu erbauen u. diese mit ausreichendem ärztlichen u. Wärter-Personale zu versehen, so wäre dem Krankenhause geholfen; es würde dann die Ueberfüllung der Räume aufhören, die Gemüthskranken selbst würden die Möglichkeit einer ärztlichen Behandlung erhalten, u. die ganze Anstalt könnte den Zwecken der Humanität u. Wissenschaft, für welche sie jetzt nicht die geringsten Früchte trägt, wiedergegeben werden. — Hamburg ist die reichste u. blühendste Stadt Deutschlands, seine Flagge weht stolz auf allen Mee-

Digitized by Google

ren, u. seine Handelsmacht wächst mit jedem Tage kräftiger heran; die Wunden, welche das J. 1842 geschlagen, sind längst vernarbt, schön u. glänzend ist die verheerte Stadt aus der Asche emporgestiegen, sollte sie länger den traurigen Flecken dulden, der auf ihr lastet, sollte der Säckel der reichsten deutschen Kaufherren nicht mehr die Spende hergeben können, um die Noth der ärmsten unter den Menschen, der Kranken, zu lindern u. ein Institut herzustellen, das der Ehre der grossen Hansastadt würdig ist? Solange diess nicht geschieht, mag Hamburg sich brüsten u. blähen mit seiner Macht u. seinem Reichthum, das Haupt der Geldmenschen wird sich vor ihm in Bewunderung beugen, aber auf dem Gebiete der Humanität wird die stolze Stadt winzig klein erscheinen u. demüthig zurückstehen müssen, im Vergleiche zu den norddeutschen Schwesterstädten.“

---

288. 3. Dr. A. Trogher, welcher uns wiederholt mit interessanten Reiseberichten beschenkt hat u. dem wir bereits eine Notiz über die Spitäler in Italien u. Spanien entlehnt haben [vgl. Not. V. S. 752], hat im verflossenen Jahre über die **Spitäler** in **Lissabon** den folgenden Bericht veröffentlicht (Wien. Wschr. III. Nr. 8): „Dass Lissabon übrigens eine reiche Stadt ist, sieht man u. A. auch an der Ausstattung seiner Wohlthätigkeitsanstalten, von denen nur Eine ohne Kapitalien ist, dafür aber mit freiwilligen Beiträgen reichlich unterstützt wird. Die Façade des Spitals, eines ehemaligen Klosters, macht sich sehr hübsch, das Gebäude hat eine bedeutende Ausdehnung mit regelmässigen grossen Sälen; die Zwischenmauern, die einst, sowohl der Breite als der Länge nach, diese Säle in Zellen für Mönche eintheilten, wurden weggenommen, die Längenmauern durch einfache Säulen aus Backsteinen ersetzt, u. so luftige, lichte, hohe Räume gewonnen, von denen einzelne über 100 Kr. fassen, ohne im Mindesten dadurch überfüllt zu erscheinen, im Gegentheil, wenn es sein muss, so könnte man sehr leicht noch zwischen je 2 Säulen in der Längenrichtung des Saales ein Bett einstellen, was auch bei aussergewöhnlichen Gelegenheiten geschieht, sodass das Spital, das gegenwärtig kaum mehr als 500 Kr. beherbergt, leicht 1500 fassen kann. Die Kr. liegen hier nach der sehr verbreiteten Landessitte auf Strohsäcken, die grösstentheils geheftet sind; auch die Kopfpolster bestehen aus runden, walzenförmigen Säcken, die mit langem Kornstroh gefüllt u. mit weissen Ueberzügen versehen

Digitized by Google

sind; übrigens sind die Betten ganz so, wie die in Spanien beschriebenen, mehr haben sie ein Kopfbrett, das zu Häupten des Bettes an der Wand befestigt ist. Hier ist das Leibstuhl-System eingeführt, zwischen 2 u. 2 Betten steht ein Leibstuhl, gemeinschaftliche Retiraden werden garnicht geduldet; ein hölzernes Tischchen neben dem Bette, mit einer weissen Serviette überdeckt, dient, die nöthigsten Geräthschaften darauf zu stellen; der Boden der Säle ist theils noch mit Ziegeln gepflastert, theils von Dielen, die täglich mit frischem, röthlichem Sande bestreut werden; einige der Wände sind auch hier mit buntglasirten Ziegeln versehen. Der Wärterdienst ist sehr gut bestellt, indem jeder Saal seinen Oberwärter hat, der für den ganzen Dienst verantwortlich ist, u. über Alles, was zu geschehen hat u. was vorkommt, Protokoll führen muss; diesem sind, je nach Bedarf, 2—3, auch 4 Wärter u. 1—2 Diener für den laufenden Dienst beigegeben. Nicht so zweckmässig ist der ärztliche Dienst eingerichtet. Jedem Saale ist ein fixer Arzt (Primarius oder Ordinarius) zugewiesen; ist der Saal sehr gross, so theilen sich auch zwei Aerzte oder Chirurgen in denselben; diese sind verpflichtet, die Visite bis längstens 10 Uhr Morgens gehalten zu haben, bei der sie wohl aus Küche u. Keller, nicht aber aus der Apotheke unbedingt verordnen können, da für letztere ein Dispensatorium vorgeschrieben ist, von dem nicht abgewichen werden darf. Bei dieser Visite bezeichnet der Arzt jene Kr., die einer Abend-Visite bedürfen; diese u. die während des Tages neu angekommenen Kr. werden zwischen 8 u. 10 Uhr Abends von einem eigens hierzu bestimmten Arzte besucht, der über seine Verordnungen keinem anderen Arzte Rechenschaft schuldig ist, nach Willkür auch jeden anderen Kr. besuchen u., was ihm beliebt, verordnen kann. Es ist wohl überflüssig, die daraus entspringenden Absurditäten zu erwähnen. Für während des Tages oder der Nacht vorkommende Zufälligkeiten wird der Medico al banco (Journalarzt bei uns geheissen), der 24 Stunden Dienst hat, gerufen. Um fixer Arzt in diesem Spitale werden zu können, muss sich jeder Aspirant einer Prüfung vor einer Commission unterziehen, worauf er ein königliches Decret als Aspirant bekommt, das ihn befähigt, nach Willkür das Spital zu besuchen u. dann bei vorkommender Vacanz nach der Anciennität in den fixen Dienst einzutreten. Die Bezahlung der Aerzte besteht wohl in vielen 1000 Reis, die aber nicht viel 100 Thaler ausmachen (denn 290 Reis sind 1 span. Colonat = $\frac{24}{10}$ fl. CM.). Gekocht wird in eigener Regie, u. zwar in einer prächtigen Küche; auch die Apotheke ist sehr schön, die Wäsche wird aus dem Hause per Contract gewaschen, ist aber dennoch sehr rein, es herrscht über-

Digitized by Google

haupt im ganzen Hause eine löbliche Reinlichkeit. Dr. Brignoli jun., ein Schüler unseres Freundes Prof. Helm, der jetzt hier als Aspirant prakticirt, u. dessen gütiger Verwendung ich es verdanke, das Haus so genau gesehen zu haben, da Niemand ohne specielle Erlaubniss Eintritt hat, versicherte mich, dass die Chirurgie in Lissabon sehr hoch stünde, dass sehr kühn u. mit dem glücklichsten Erfolge operirt werde; Chloroform ist allgemein im Gebrauch, ein Unglücksfall bisjetzt noch unerhört; mit der Medicin jedoch, meint er, läge es noch sehr im Argen, indem kein fester Anhaltspunkt gefunden sei, obschon pathologische Anatomie, u. zwar in einem sehr schönen anatomischen Theater betrieben werde. Die nach Dr. Brignoli in Lissabon vorherrschenden Krankheiten sind schleichende Entzündungen, Typhen, Tuberkulosen, Scrofeln. Das Spital ist zugleich Unterrichtsanstalt; als solches besitzt es auch eine Gebäranstalt en miniature, nur wenige Frauen kommen zur Entbindung hin, u. nur wenige Schüler besuchen diese Anstalt, da ein operatives Eingreifen bei Entbindungen ein in Lissabon beinahe nie vorkommender Fall ist, dessen Frauen mit so glücklichen Beckenverhältnissen begabt sind, dass man in Versuchung geräth, sie für sehr nahe Abkömmlinge einer ursprünglichen Race zu halten. Ihre Gesichtszüge sind nicht edel, nicht schön zu nennen, ihre Augen sind etwas matt, doch ihre Haare u. Zähne fehlerlos; ihre schön gebildeten Schultern, ihre nicht unnatürlich wespenförmige, aber harmonisch feine Taille, die richtigen Proportionen ihres Beckens, daher die aufrechte Haltung des Körpers u. der elastische Gang, ihre zierlichen Füsse machen sie zu sehr gefährlichen Rivalinnen der so viel besungenen Andalusierinnen, die, obwohl kleiner an Gestalt, jedoch durch die edle Form des Gesichtes, die Gluth der Augen u. die Freundlichkeit des Benehmens den momentan schwankenden Richter bald auf ihre Seite zu bringen wissen. *Rhachitis* giebt es in Lissabon sehr wenig, obschon *Scrofulose* sehr häufig vorkommt; dafür sah ich aber im gerade gegenüber gelegenen Spital für Hautkrankheiten genug Fälle von *Elephantiasis*, meist bullöser Form. Noch eine Krankheit fiel mir in diesem Spitale auf, die ich mich nicht erinnere, irgend anderswo, wenigstens nicht indigen, gesehen zu haben, die Portugiesen nennen sie *Morfea.* Die Morfea ist eigentlich in Brasilien heimisch, sie befällt die Extremitäten. Während eines unbestimmten, allgemeinen Unwohlseins (hier gewöhnlich Constipacion genannt), fängt die Haut der Extremitäten an, sich mit juckenden, bleicheren, abschuppenden Flecken zu überziehen, beiläufig, wie bei dem Pellagra, die Finger beugen sich nach u. nach gegen die

Digitized by Google

hohle Hand zu u. verlieren die Fähigkeit, gestreckt zu werden, es bilden sich vollkommene Anchylosen, die Phalangen werden resorbirt, im Beginne besonders, mit cadaverisch stinkender, langsam durchsickernder, jauchiger Absonderung, u. stirbt der Kr. nicht an Pyämie oder der allgemeinen Abzehrung, so bleibt ein unförmlicher Stumpfen statt der Hand oder statt des Fusses zurück. Bisjetzt hat man noch kein wirksames Mittel dagegen gefunden, den grössten Nutzen meinen die Aerzte noch von der *Uvea brasiliensis*, hier Massacu genannt, erzielt zu haben, deren Saft in Salben oder in Pillenform sie sowohl in dieser Krankheit, als auch in der Elephantiasis geben. Bei den von letzter Krankheit Ergriffenen entwickelt sich meist erst *Tuberkulose* der *Augen*, wodurch sie erblinden, dann der Lungen, die ihrer traurigen Existenz ein Ende macht. Dieses Spital wird ganz von den Mitteln des Centralspitals (di S. Joze) erhalten, sowie auch das nicht fern gelegene Irrenhaus, welches unter der Leitung des Dr. Francisco Martius Pulido, dem 2 Aerzte als Gehülfen zur Seite stehen, jetzt erst aufblüht. Dr. Pulido versieht seit 1½ Jahren die Direktorstelle u. ist im Organisiren dieses Hauses begriffen, das sich früher in einem ganz erbärmlichen Zustande befunden haben soll. Die Räume eines alten Klosters lassen sich leicht u. bequem zum Zwecke verwenden; Boden zu neu aufzuführenden Gebäuden ist genug vorhanden u. wird auch benutzt, indem Dr. Pulido eben ein Badehaus u. einen eigenen Tract für unruhige Irre erbaut, er zeichnete selbst den Plan dazu u. überwacht selbst dessen Ausführung. Im Badehause u. im Toilettezimmer für die Kr. ist, resp. an den Wannen u. Waschbecken, dieselbe Vorrichtung für das Ein- u. Ausströmen des Wassers angebracht, wie ich sie schon bei Gelegenheit des Irrenhauses in Florenz beschrieben habe. Mir fiel hier am meisten die ungewöhnliche Ruhe auf, die in diesem Hause herrscht, u. der Gehorsam der Kr. auf den leisesten Wink des Direktors. Zwangsmassregeln sind gänzlich verbannt, die Zwangsjacke ausgenommen, die unter 350 Kr., die sich gegenwärtig hier befinden, nur Einer anhat. Furiose werden, aus Strafe u. zur Sicherheit der Andern, während der Dauer ihres Anfalles in einem Zimmer isolirt, dessen Wände mit Brettern aus Fichtenholz überkleidet sind. Ein gewichtiger Vortheil, den das Haus hat, besteht darin, dass es eine grosse Landwirthschaft (Guinta im Portugiesischen, der ehemalige Klostergarten wurde dazu verwendet) besitzt, die ausschliesslich von den Kr. betrieben wird, die sich ebenfalls bei den Bauten als Handlanger sehr thätig beweisen. P. glaubt seine glücklichen Gesundheitsverhältnisse unter den

Digitized by Google

Irren hauptsächlich dem Betriebe der Guinta zuschreiben zu müssen. Ein anderer Vortheil dieser Anstalt besteht noch darin, dass der Direktor in seinen Ausgaben nicht beschränkt ist, da das Central-Spital, das die Kosten trägt, hinlänglich Revenuen besitzt, um nicht sparen zu müssen. Mein Führer wusste mir nicht bestimmt die Summe seiner Einkünfte anzugeben, versicherte mich aber, dass es mehrere Millionen Colonnaten in Vermögen besitze. Vom hiesigen Findelhause, das malerisch auf einem Hügel der Altstadt, von 3 Seiten von Gärten umgeben liegt, lässt sich nur dasselbe wiederholen, was ich bisher von diesen Häusern in Spanien sagen konnte. Dieselbe Methode wie dort wird auch hier beobachtet in Betreff der Aufnahme der Kleinen, dieselbe Ordnung, dieselbe exquisite Reinlichkeit. Die Kinder sind in drei Collegien eingetheilt, deren jedes für den Augenblick gegen 50 Zöglinge enthält; auch hier werden die neuen Ankömmlinge theils aufs Land in die Kost gegeben, theils im Hause von gezahlten, gleichviel ob verheiratheten oder ledigen Ammen genährt. Die Knaben bleiben meistens bei ihren Zieheltern, u. behalten sie diese nicht, so werden sie in die Lehre zu Handwerkern oder in Militärerziehungshäuser gethan; die Mädchen aber kommen in ihrem dritten Jahre von ihrem Kostorte zurück u. werden hier in allen häuslichen wie Handarbeiten, so auch im Lesen, Schreiben u. Rechnen unterrichtet; sie können in diesem Hause bis zu ihrem 20. Lebensjahre verbleiben, wo man sie dann entweder zu verheirathen oder in eine passende Condition zu bringen sucht. Wenn ich recht verstanden habe, so dient ein Theil der Lottoeinkünfte dazu, um ihnen eine Heirathsmitgift zu machen. Von Seite der Exponenten werden hier die Kinder, der allgemeinen Gewohnheit gemäss, mit einem besonderen Erkennungszeichen versehen, das gewissenhaft aufbewahrt u. zur Protokollsnummer des Kindes eingetragen wird; vor einem Monat erst diente dieses Erkennungszeichen dazu, um einem hier erzogenen Mädchen, das bereits bei einem Bäcker als Erzieherin conditionirte, eine Erbschaft von 300 Conto de Reis (= 1,800,060 Franken) gerichtlich zuzusprechen. Die Kinder schlafen alle auf gehefteten Strohsäcken, ihre Nahrung ist einfach, aber gut, Morgens entweder Suppe (Semmelpanadel mit Ei) oder Thee mit Butterbrod, Mittags eine gute, wohlschmeckende Suppe von einem Gemisch von Gemüse, Fleisch u. Mehlspeise oder Brod oder Reis, wie man sie häufig bei uns in Italien hat, dann bekommen sie noch eine Speise, mit der so oft wie möglich gewechselt wird; Brod hat jedes auf den Tag beiläufig ein Pfund, von der Suppe aber kann jedes Kind nach Lust essen, Abends wird ihnen

Digitized by Google

durchgehends Suppe gegeben; es ist erstaunlich, mit welcher Reinlichkeit selbst die kleinsten Kinder essen, ohne sich oder das Tischtuch, dessen Rand jedes statt der Serviette mit der linken Hand anfasst u. gegen die Brust hält, zu beschmutzen. Die Ammenstuben mit ihren Wiegen sind ebenfalls sehr reinlich, doch ist es traurig, so viel scrofulöse Kinder zu sehen; die Krankenstube ist ziemlich bevölkert, u. das Aussehen Aller deutet auf Scrofulose; ich habe nicht ein einziges blühend, von Gesundheit strotzend gefunden. Als Erholungsort dient ihnen ein grosser, schöner Garten; alle ihre Wohnzimmer sind luftig u. trocken. Die Leitung des ganzen Instituts steht unter dem Befehle einer adeligen Dame, die ihr Leben aus Philanthropie diesem Hause gänzlich geweiht hat u. von den Kindern sehr geliebt zu werden scheint. Ein Arzt leitet das Aerztliche. — An dem südlichen Ende Lissabon's liegt das Militär-Marine-Spital, das zwar sehr schön, ja mit Luxus eingerichtet ist, indess in einigen Sälen etwas Mangel an Licht u. Luft hat, namentlich aber hat es den Fehler, kein trinkbares Wasser zu besitzen, da das Wasser des Hausbrunnens leicht gesalzen ist u. nur zum Waschen u. zur Speisung eines schönen, grossen Bades verwendet werden kann, das Trinkwasser muss zugetragen u. mittelst eines Pumpapparates in die Räumlichkeiten des Hauses geschafft werden. In diesem Spital besteht eine Trennung der syphilitischen Kr. von den übrigen, eine Trennung, die im Civilspital nicht stattfindet. Die Apotheke dieses Spitals ist sehr gross, da sie, gleich der Apotheke Keryhall in London, zwar nicht alle Apotheker Lissabon's, doch Militär, Marine u. Colonieen mit Medicamenten versieht. — Auch ein Versorgungshaus für arme Alte besitzt Lissabon, das in einem kleinen Raume eine grosse Wohlthat ausübt, es enthält gegenwärtig 640 Arme. Sie werden im Hause mit allem Nöthigen versehen, doch nur mit dem Nöthigen, denn dieses Institut ist arm, auf sehr kleine Einkünfte, z. B. einen kleinen Antheil der Lotto-Erträgnisse u. Almosen beschränkt. Der Mangel an Raum hat hier weniger zu bedeuten, da das Haus durch seine glückliche Lage genug Luft u. Licht besitzt; um in den Sälen für den Tag über mehr Raum zu gewinnen, sind die Betten so eingerichtet, dass sie in senkrechte Richtung gebracht werden können u. mittelst einer kleinen Kiste, die unter dem Bette steht u. bei Tage als Sitz dient, so ziemlich hochlehnigen Grossvaterstühlen gleichen. Was immer im Hause an Handarbeit vorkommt, wird durch dessen Bewohner selbst verfertigt, theils des nöthigen Ersparnisses halber, theils um die Pfleglinge zu beschäftigen u. zu zerstreuen. — In einem Dorfe, längs des Tajus gelegen, Be-

Digitized by Google

lom heisst es, steht ein grosses Waisenhaus, zu dessen Unterbringung ein Kloster (Nossa Senora da Belem), herrlich u. wunderbar durch seine Bauart, verwendet wurde. Es ist auf 900—1000 Zöglinge beiderlei Geschlechts berechnet, u. es fehlen jetzt nicht viel an dieser Zahl. Es ist wohl das Ganze auf den Glanz hergerichtet, doch fällt es nicht schwer, bald hin u. wieder einige Mängel zu entdecken, namentlich vermisst man hier die sonst gewohnte Reinlichkeit. Ein auffallender Unterschied besteht im Aussehen der Zöglinge; während die weiblichen Zöglinge ziemlich gut genährt u. gesund aussehen, auch verhältnissmässig nur wenig Kr. in dem Krankenzimmer haben, sehen die Knaben meist schlecht genährt u. scrofulös aus u. haben auch eine im Vergleich grosse Anzahl Kr. in den Krankenzimmern. In den Schulen dieses Hauses besteht das System des wechselseitigen Unterrichts; zeichnet sich irgend ein Knabe durch Talent aus, so lässt ihn das Haus studiren, wo nicht, so muss er irgend ein Handwerk erlernen, zu welchem Zwecke sich in diesem Institute die entsprechenden Werkstätten befinden, die auch gleichzeitig das Nöthige für das Haus liefern. Sobald ein Zögling das 18. Jahr erreicht hat, muss er austreten u. ferner selbst für sich sorgen; damit ihm nun der Anfang dazu erleichtert werde, kleidet ihn bei seinem Austritt das Institut neu von Kopf bis zu den Füssen u. versieht ihn mit den zu seinem Handwerk nöthigen Instrumenten. Die Taubstummen u. die weiblichen Zöglinge können bis zu ihrem 20. Jahre im Institute bleiben, wo dann letztere ohne weitere Aussteuer sich selbst überlassen werden; doch versicherte mich die Vorsteherin, dass die meisten Mädchen vor ihrem 20. Jahre heirathen, indem sie wegen ihrer guten Erziehung sehr gesucht seien. Der Besuch der männlichen Abtheilung dieses Instituts steht jedem Fremden zu jeder Stunde des Tages frei, wenn er nur seinen Namen in das am Thore aufliegende Fremdenbuch einschreibt."

---

289. 4. In einer Notiz über das neuerbaute *Asyl* zu *Quatre-Mares* giebt Dr. G. Seifert folgende, *die* **Heizung** betreffende Mittheilung: Zur Untersuchung der wichtigen Frage der Heizung u. Ventilation ward im J. 1850 vom Seine-Präfect eine Commission ernannt, deren Gutachten in einem besonderen Bericht (Appareils de chauffage et de ventilation. Rapports etc. Rouen, 1851.) niedergelegt ist. Die Commission erklärt sich darin nach einer kurzen Kritik der verschiedenen Systeme für die Beheizung mittelst der

Digitized by Google

sogenannten ***Mantelöfen*** (poêles calorifères). Der Apparat besteht aus einem cylindrischen Blechofen, der von einem concentrischen Blechcylinder von grösserem Durchmesser ummantelt wird. Dieser zweite Cylinder, welcher bis an den Fussboden herabsteigt, hat obere u. seitliche, mit einem feinen Drahtnetz vergitterte Oeffnungen. Am Fussboden communicirt derselbe durch einen Kanal (Aspirator), der unterhalb der Dielung verläuft, mit der äusseren Luft. Letzterer Kanal ist mit einem Register versehen, um die Quantität der zuströmenden Luft zu reguliren. An einem vom Ofen entfernten Theile des Saales steigt der Ventilationskanal (cheminée d'appel), welcher durch 2 mit Registern versehene Oeffnungen, die eine am Fussboden, die andere nahe an der Decke, in den Saal mündet, in der Mauer bis zum Dache aufwärts. Die Luft dringt nun von aussen durch den Aspirationskanal in den Zwischenraum beider Cylinder, erwärmt sich u. tritt durch die obern u. seitlichen Oeffnungen des Mantels in den Saal. Hier angelangt, wird sie unter beständiger Wärmeabgabe durch die nachfolgenden wärmeren Luftschichten allmälig von oben nach abwärts gedrängt u. verlässt, erkaltet u. mit den irrespirablen Producten der thierischen Vegetation gesättigt, den Saal durch die Oeffnung des cheminée d'appel. Um einen möglichst geringen Wärmeverlust zu erzielen, ist ferner das Rauchrohr des Ofens durch einen grossen Theil des Saales geleitet u. dadurch, dass dasselbe in einen Kamin mündet, der unmittelbar neben dem cheminée d'appel verläuft u. von diesem auf einem Theil des Weges durch eine Blechwand getrennt ist, welche die Wärme des abziehenden Rauches der Luft des cheminée d'appel mittheilt, zugleich ein bedeutendes Suctionsmoment für die schlechte Luft des Saales gewonnen. — Dieses System, welches in manchen Beziehungen an die Spitäler von München, Nürnberg u. s. w. erinnert, hat sich durch die in *St.-Yon* angestellten Versuche als praktisch bewährt u. ist in dem Bâtiment des travailleurs bereits in Ausführung begriffen. (Psych. Ztschr. X. 2. S. 284.)

---

290. 5. Zur **täglichen Reinigung** *der beschmutzten Wäsche in Krankenhäusern* empfahl Dr. Erlenmeyer auf der Naturforscherversammlung zu Wiesbaden das **Wasserrad**, welches Hr. Hofrath Schäfer in Zwiefelten zu diesem Zwecke construirt hat. Ein gewöhnliches kleines Wasserrad von 8—10′ Durchmesser u. einer Breite von 2—2½′ wird auf beiden Seiten mit Brettern fest

Digitized by Google

verschlossen, in welchen mehrere Thürchen u. unzählige kleinere Löcher angebracht sind. Im Innern dieses geschlossenen Raumes befinden sich mehrere Querstangen. Die beschmutzte Wäsche wird nun durch eins der Thürchen in das Rad gethan u. dieses angelassen. Es dringt das Wasser gleich durch die Löcher, die Wäsche kann sich wegen der Querstangen nicht ballen, sondern wird fortwährend umhergeworfen. Nach einer Stunde holt der Wärter die Wäsche wieder ab u. hängt sie zum Trocknen auf. Alle Schmutztheile werden durch das Wasser aufgelöst u. durch die Oeffnungen in den Brettern fortgeschwemmt. (Psych. Ztschr. X. 2. S. 184.)

---

291. 6. Ein englischer Arzt, Hr. Howel, empfiehlt die Anwendung *eines* **Kohlenkissens** bei Kr., die unter sich gehen lassen. Der mit Kohlenpulver gefüllte Sack (aus Baumwollen oder Leinenstoff) dient zugleich als Unterlage u. Desinfectionsapparat. Bei Kr., die eine unerträgliche Atmosphäre um sich verbreiteten, verschwand nach Anwendung solcher Kissen der üble Geruch allsogleich, u. hält man auch die anderen Bettstücke rein, so ist der beabsichtigte Erfolg ein vollständiger. Das Mittel ist einfach u. billig. (Wien. Wschr. III. Nr. 2. — Gaz. des hôp. Nr. 138.)

(292. 7.)

Neue Literatur.

1. **Dietl,** Jos., Kritische Darstellung europäischer Krankenhäuser, nach eigenen Reisebeobachtungen. Separatabdruck aus der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien. Wien. Braumüller. 8. IV u. 344 S.
2. **Anhang** zur Instruktion der Dienstverrichtungen der Frater u. Krankenwärter der eidgenössischen Armee. Bern. 4. 16 S. Mit 31 lithogr. Taf. — (Bespr. Schweiz. Ztschr. 3. S. 399.)
3. **Vallerouх,** Hubert, Des sourds-muets et des aveugles. Mémoire sur l'état actuel des institutions à leur usage et sur les reformes à y rapporter. 2. édition, corrigée et augmentée de notes et d'une préface par Paradis. Paris. V. Masson. 8. 96 p.
4. **Roubaud,** Des hôpitaux au point de vue de leur origine et de leur utilité. Des conditions hygiéniques qu'ils doivent présenter, et de leur administration. Paris. J. B. Baillière. 12. 8 feuilles ½.
5. **Evrat,** Deux Etudes sur la reconstruction projetée de l'asile public des aliénés de l'Isère, situé à Saint-Robert, près de Grénoble. Paris. Bonaventure. 8. 4 feuilles. Avec 1 planche. Extraits des Annales médico-psychologiques.

Digitized by Google

6. **Follet**, Considérations médicales et administratives sur le développement de l'asile public Saint-Athanase, à Quimper, de 1826 à 1853. Compte rendu. Quimper. Blot. 8. 108 p.

Vergleichende Thierheilkunde.

---

293. 1. Prof. Gurlt in Berlin theilt *Beiträge zur Geschichte der vergleichenden Anatomie u. Physiologie* (Mag. f. Thierh. XIX. 1. S. 1 ff.) mit. Er schildert hier zuerst die anatomischen u. physiologischen Ansichten des Aristoteles, von denen wir hier die über die **Zeugung** von ihm gelehrte anführen: Bei den verschiedenen Hunderacen soll sich die Dauer der Tragezeit von 62 Tagen bis zu 3 Monaten erstrecken; die Sau gehe 4 Monate, das Schaf u. die Ziege 5, die Kuh 9 u. die Stute u. Eselin 11 Monate schwanger. Die Schafe u. die Ziegen sollen häufiger männliche Junge gebären, wenn die Begattung bei wehendem Nordwinde, u. mehr weibliche, wenn sie bei wehendem Südwinde geschah; das weibliche Thier muss bei der Begattung dem Winde entgegensehen. Die Einwirkung des Nordwindes ist so gross, dass Thiere, welche sonst nur weibliche Junge brachten, durch ihn zum Gebären männlicher Jungen gebracht werden. Die Ziegen werden 8, die Schafe 10 Jahre alt; die Führer der Heerde erreichen auch wohl ein Alter von 15 Jahren. Sie sollen weisse Lämmer bringen, wenn der Bock unter der Zunge weisse Adern, u. schwarze, wenn er schwarze Adern hat. Der lacedämonische Hund begattet sich im 8. Monat seines Alters, u. um diese Zeit heben einige schon das Bein, wenn sie Urin lassen; andere Hunde thun diess gewöhnlich schon mit 6 Monaten. Es ist jenen Hunden eigenthümlich, dass sie sich besser begatten, wenn sie arbeiten, als wenn sie müssig sind. Die Hündin wird von einer Begattung trächtig, aber sie begattet sich nach dem Gebären nicht früher, als nach 6 Monaten. Die Menstruation der Hündin dauert 7 Tage, u. erst 7 Tage nachher duldet sie die Begattung. Die

Digitized by Google

Brunstzeit dauert gewöhnlich 14, bei einigen auch 16 Tage. Sie haben 5, 7 oder 4 Tage vor dem Gebären Milch in den Brüsten; bei der lacedämonischen Hündin zeigt sich schon 30 Tage nach der Begattung Milch. Die Milch ist im Anfange bei allen Hunden dick, wird aber später dünner; sie ist überhaupt dicker, als bei anderen Thieren, das Schwein u. den Hasen ausgenommen. — Die Kuh empfängt nach einer Begattung; wenn die Empfängniss nicht erfolgt ist, so nimmt sie nach dem 20. Tage den Stier wieder an. Alte Stiere bespringen dieselbe Kuh an einem Tage nicht mehrmals, ausser in Zwischenräumen, aber junge thun es. Beide Geschlechter begatten sich schon nach vollendetem ersten Jahre, wo sie auch zur Zeugung fähig sind; sie begatten sich u. gebären, solange sie leben. Die Kuh lebt meist 15 Jahre, manche werden auch 20 J. u. darüber alt, mit 5 J. ist sie in der Blüthe. Wenn mehrere trächtige Kühe die Begattung leicht dulden, so hält man diess für ein Anzeichen von Unwetter u. Platzregen. Vor dem Gebären fehlt den Kühen die Milch. Sie haben die Menstruation wie die Stuten, aber schwächer. — Das Pferd, sowohl das männliche als das weibliche, fängt mit 2 Jahren an, sich zu begatten, aber die Füllen sind dann sehr klein u. schwach. Bei 3jähr. Zuchtthieren gewinnt die Frucht an Vollständigkeit, u. sie dauern bis zu ihrem 20. Jahre. Hengste sind nach beendigtem Zahnwechsel, mit 5½ Jahren, zur Zucht am besten geeignet. Sie befruchten nicht in einer bestimmten Zahl von Tagen, sondern bisweilen in einem, zwei oder mehreren (wahrscheinlich ist die Zahl der Sprünge damit gemeint), jedenfalls befruchtet der Eselhengst die Pferdestute leichter. Die Begattung der Pferde ist nicht so mühsam, wie die der Rinder, denn die Pferde sind von allen Thieren die geilsten, die Menschen ausgenommen. Der Hengst bedeckt sowohl seine Mutter, als auch die Tochter, u. dann ist die Heerde vollkommen, wenn sich die Eltern mit den Jungen begatten (Innzucht). Die Scythen reiten auf den kräftigen Stuten, wenn sich die ersten Bewegungen der Frucht zeigen, u. glauben dadurch die Geburt zu erleichtern. Die übrigen Thiere gebären liegend, aber die Stute steht auf, wenn das Ende der Geburt naht u. beendigt diese stehend. Sie empfängt nicht gleich nach dem Gebären, sondern erst nach einiger Zeit, u. es ist am besten, wenn 4—5 Jahre vorübergehen, wenigstens 1 Jahr. Die Stute frisst nach dem Gebären sogleich die Nachgeburt auf, auch das, was den Füllen an der Stirn anhängt u. ἱππομανής (vielleicht Pferdegeil zu übersetzen?) genannt wird; es ist dieses kleiner als eine kleine Feige, breitlich, kreisrund, schwarz; wird es zerrissen, so entsteht ein Geruch, durch welchen die Stute aufgeregt u. toll wird. Desswegen wird es von

Digitized by Google

Zauberinnen (φαρμακίδες) aufgesucht u. gesammelt. (Es ist hier wahrscheinlich der Niederschlag in der Harnhaut gemeint, der aber keinen so auffallenden Geruch verbreitet.) Wenn eine vom Pferdehengst trächtige Stute sich mit einem Eselhengst begattet, so geht die Frucht zu Grunde. Die Pferde werden gewöhnlich 18—20 J. alt, auch 25—30 u. bei sorgfältiger Pflege wohl 50. Die im Stall gehaltenen Pferde leben kürzere Zeit, als die in Heerden lebenden. — Die Esel fangen im 30. Monate an, sich zu begatten, u. in dieser Zeit wechseln sie auch die ersten Zähne, die zweiten nach 6 Monaten u. in eben der Zeit auch die dritten u. vierten (?). Auch die einjährige Eselin empfängt schon u. bringt eine vollkommene Frucht. Sie wirft den Samen nach der Begattung aus, wenn sie nicht daran gehindert wird, wesshalb man sie sogleich nach der Begattung schlägt u. verfolgt. Der Eselhengst zerstört zwar die Einsaat des Pferdehengstes, aber der Pferdehengst nicht die des Eselhengstes, wenn die Pferdestute schon von ihm trächtig war. Die Milch zeigt sich im 10. Monat. Sieben Tage nach dem Gebären begattet sich die Eselin wieder. Wenn sie vor beendigtem Zahnwechsel nicht schon geboren hat, so wird sie nie trächtig, hat sie aber schon vorher geboren, so ist sie lebenslänglich fruchtbar. Sie will weder beim Anblick der Menschen, noch im Hellen gebären, daher wird sie ins Dunkle geführt, um zu gebären. Der Esel wird über 30 J. alt. Es erfolgt häufiger Abortus durch die Paarung von Esel u. Pferd, als wenn sich jedes in seinem Geschlechte paart, d. h. Esel mit Esel, Pferd mit Pferd. — Das Maulthier begattet sich, wenn es die ersten Zähne gewechselt hat, aber das männliche kann erst mit 7 Jahren befruchten, u. es erzeugt mit der Pferdestute den Maulesel (γίννος — hinnus). Diess ist offenbar eine Verwechselung, indem bekanntlich der Pferdehengst mit der Eselin den Maulesel erzeugt. Die Maulthierstute soll zwar trächtig werden, aber sie kann die Frucht nicht zur Reife bringen. Aristoteles sucht gegen Empedocles u. Democritos, welche die Zeugungsfähigkeit des Maulthiers läugnen, seine Ansicht zu behaupten. Maulthiere sollen bis gegen 80 J. alt werden. — Die Schweine begatten sich, wenn sie 8 Monate alt sind, doch soll der Eber fehlerhafte Junge zeugen, wenn er sich begattet, ehe er ein Jahr alt ist.

---

294. 2. Einer Mittheilung des Dr. Leisering über den Zebu oder Buckelochsen (bos taurus var. Zebu, bos taurus indicus), welcher unser Rindvieh in Indien, im östlichen Persien, Ara-

Digitized by Google

bien, Afrika, auf der Südseite des Atlas bis zum Kap u. bis nach Madagaskar vertritt, wollen wir hier die den *Höcker* dieses Thieres betreffenden Angaben entnehmen. Derselbe ist, nach L., nichts weiter, als der eigenthümlich entwickelte, zu kurze u. im Laufe der Zeit ins Kolossale übergehende Levator anguli scapulae. L. hatte Gelegenheit, ein an acuter Pneumonie verstorbenes, 4 Wochen altes weibliches Kalb zu seciren, u. präparirte gleichzeitig auch den Höcker u. berichtet hierüber Folgendes: Der Heber des Schulterblattes beim Zebu oder vielmehr der künftige Höcker, geht nicht an dem riemenförmigen Muskel, wie bei unserm Rindvieh, bis in die Gegend des zweiten Halswirbels nach vorn u. oben, sondern nur bis zur Mitte des genannten Muskels hinauf; vorn wird er von dem viereckigen, hinten von dem dreieckigen Muskel in der Weise bedeckt, dass derjenige Theil, der sich zumeist entwickelt u. zum Höcker heranwächst, von diesen Muskeln unbedeckt bleibt. Jeder Heber geht nach vorn spitz zu u. verbindet sich sehnig mit dem Splenius; nach hinten, wo er mit dem rautenförmigen Muskel zusammenstösst, wird er beträchtlich breiter u. stärker; in der Mittellinie stossen die Muskeln beider Seiten, d. h. die beiden Hälften des Höckers zusammen. Bei der Geburt stellt sich derselbe als eine kaum wahrnehmbare Erhöhung auf dem Widerrüste dar, er wächst langsam u. erreicht bei männlichen Thieren erst im 6. oder 7. J. seine Ausbildung. Bei einem ausgewachsenen Bullen misst er an der Basis 7″, etwa in der Mitte der Höhe 4″ u. auf der Höhe selbst 2¼″. Bei weiblichen Thieren ist er lange nicht so stark entwickelt u. stellt eine Art Beule dar. Es soll Zebu geben, deren ausgewachsene Höcker an 50 Pfund schwer werden können, u. manche Zebuarten deren sogar 2 besitzen. Einen Zusammenhang des Buckelwachsthums mit der Entwickelung der Geschlechtsorgane konnte L. durch 2jähr. Beobachtung eines castrirten Zebubullenkalbes nicht constatiren. Im höheren Alter verkleinert sich der Höcker immer mehr; bei einem 20jähr. Bullen sah L. die Dimensionen desselben von Jahr zu Jahr abnehmen. Nach dem Urtheil aller Sachkenner wird der Höcker, was den Geschmack anbelangt, als das beste Stück am ganzen Thiere betrachtet. — Die im zoologischen Garten in Berlin gehaltenen Zebu vermehren sich sehr ansehnlich; die Kühe bringen alle Jahre, meist im April, Mai oder Juni, 1 Kalb zur Welt, welches klein u. zart ist. Die Milchergiebigkeit der Kühe ist nicht beträchtlich; die Kühe concipiren erst im 4.—5. Jahre, u. die Bullen sind erst im 6.—7. J. vollkommen ausgewachsen. Sind die Kälber klein, d. h. einige Wochen oder Monate alt, so geht nichts über ihre Agilität u. Schnelligkeit in den Bewegungen; auch die ausge-

Digitized by Google

wachsenen Thiere, besonders die Weibchen, sind leichter in ihren Bewegungen, als hiesige Kühe. Es ist hieraus sehr wohl erklärlich, dass die Zebu in ihrem Vaterlande nicht allein im Zuge, sondern auch besonders im Reitdienste ihre Anwendung finden. Tavernier bezahlte für ein Zebu-Gespann 600 Rupien (ungefähr 500 Thaler) u. nennt den Preis im Verhältniss zu den Leistungen der Thiere noch billig, indem er 60 Tage hindurch täglich 12—15 Wegstunden im Trabe zurücklegte. (Mag. f. Thierh. XIX. 2. S. 96—106.)

---

295. 3. Dr. Leisering hebt in einer Mittheilung über ein zweihöckriges **Kameel** (Mag. f. Thierh. XIX. 2. S. 205) folgende *Eigenthümlichkeiten der Brunst* bei diesem Thiere hervor. Beim jedesmaligen Eintritt der Brunstzeit fing das Thier an schlecht zu fressen, war wählerischer im Futter u. frass nur sehr langsam. Bei vollständig entwickelter Brunst war die Futteraufnahme äusserst gering. Dieses *Nachlassen* in der *Futteraufnahme* stellte sich in der Regel Anfangs December ein u. hatte von der Weihnachtszeit ungefähr bis Mitte Februar den Höhepunkt erreicht. Aeltere Reisende erwähnen in ihren Berichten, dass das Kameel zur Brunstzeit 40 Tage nicht fresse, u. diese Beobachtung stellte sich an dem von L. beobachteten Exemplar annähernd als richtig heraus. Eine zweite Eigenthümlichkeit der Brunst war die sehr *vermehrte Speichel- u. Schleimabsonderung* in der Maul- u. Rachenhöhle; es wurde zu gleicher Zeit ein oft wiederholtes, eigenthümliches, kullerndes Geräusch gehört u. beim Prusten häufig in der Rachenhöhle ein schlotternder Ton wahrgenommen. Es trat häufig starkes *Schwitzen* ein, sodass das Thier ganz in Dampf eingehüllt war. Die Hoden, welche ausser der Brunstzeit nur sehr klein waren, schwollen bedeutend an u. fielen sogleich in die Augen. Von einer aus dem Maule hervorragenden Blase, wie sie bei Dromedaren vorkommen soll, u. welche von Mayer bei diesen Thieren anatomisch beschrieben worden ist, hat L. bei diesem Kameel keine Spur gesehen. Merkwürdig war bei diesem Thiere auch noch das in der Brunstzeit häufig vorkommende Beharnen des Schwanzes, welches ihm durch die nach hinten gerichtete Oeffnung des Präputiums sehr leicht gemacht wurde; das Thier schien ein eigenes Vergnügen daran zu finden, diese Procedur vorzunehmen; es klemmte den Schwanz zwischen die Hinterbeine, spritzte den Harn in einem dünnen Strahl darauf u. schlug sich mit dem so benässten Schwanze so derb auf den Rücken, u. zwar immer auf die rechte Seite, dass man es in einiger Entfernung hö-

Digitized by Google

ren konnte. Noch merkwürdiger war das Verhalten der *Occipitaldrüse* während der Brunst; diese Drüse, welche in der Hinterhauptsgegend liegt u. sich im nichtbrünstigen Zustande des Thieres nur als eine flache Hervorragung wahrnehmen liess, wurde schon lange vor Eintritt der eigentlichen Brunst thätig; während der Brunst hatte jedoch die Absonderung den Höhepunkt erreicht. Die Drüse schwoll mit dem Eintritte der Absonderung, welcher gewöhnlich Ausgangs August oder Anfangs Sept. statthatte, immer mehr u. mehr an, wurde heiss u. verursachte dem Thiere bei stärkerem Druck empfindliche Schmerzen. Nach vollendeter Brunst verkleinerte sie sich wieder, sowohl in der Dicke, als auch in der Peripherie. Die Secretion der Drüse war im Decemb. u. Jan. am reichlichsten.

---

296. 4. Dr. Leisering giebt (Mag. f. Thierh. XIX. 4. S. 80) die *Geschichte zweier* **Strausse,** welche am 18. Sept. 1847 aus Nordafrika in dem zoologischen Garten zu Berlin eintrafen. In den ersten Tagen nach ihrer Ankunft zeigten sich die Vögel von der Reise, welche circa 3 Monate gedauert hatte, noch etwas steif; nach 8 Tagen erschien jedoch ihr Gesundheitszustand als ein sehr erfreulicher. Das Futter für jeden Strauss bestand täglich aus ungefähr 2 Metzen Gerste, einem Zweigroschenbrod u. 1½ Metzen geschnittener Mohrrüben; ausserdem erhielten sie noch eine Quantität Salat u. geschnitttener Brennessel. Der männliche Strauss zeigte, mit dem Weibchen verglichen, weder die grosse Unmässigkeit im Fressen, noch die grosse Energie u. Kraft in den Bewegungen. Ausgangs Oktober wurden die Vögel in ein heizbares Winterhaus gebracht, wo ihnen ein relativ geräumiger Käfig angewiesen wurde. Hier verlor sich jedoch auch nach u. nach der Appetit der Vögel, sodass fast ein ganzer Tag dazu gebraucht wurde, um das zu consumiren, was sonst das Werk kaum einer Viertelstunde gewesen; überdiess wurden die Bewegungen nicht mehr unausgesetzt ausgeführt, sondern die Thiere ruhten mehr; um Neujahr wurden die Federn rauh, glanzlos u. sträubten sich, die Muskeln wurden schlaff. Alle diese Erscheinungen traten bei dem Männchen um so stärker hervor, sodass dasselbe am 20. Febr. sich nicht mehr niederlegte, sondern an eine Wand oder an das Gitter des Käfigs lehnte, das Auge matt war u. grösstentheils geschlossen wurde. Es stellte sich jetzt eine *Bauchfellentzündung* beim männlichen Thiere ein, u. am 24. Febr. erfolgte der Tod. Bei der Section liessen die Eingeweide

Digitized by Google

die Todesursache leicht erkennen. Eine Stelle des Dickdarms zerriss leicht bei der Berührung u. zeigte bei näherer Beobachtung Geschwüre mit harten, dunklen Rändern, sogar den Darm perforirende Oeffnungen. An andern Stellen des Darms u. der Gekröse fanden sich dicke Lagen von ausgeschwitztem Faserstoff, welche theils den Darm in Form von Membranen bedeckten, theils leicht ablösliche Massen bildeten. Dr. Aug. Müller, welcher die Section machte, erklärte die Darmgeschwüre für die primäre Krankheit, welche durch Perforation des Darms die Peritonitis verursachten. — Der weibliche Strauss, welcher gleichfalls beängstigende Symptome darbot, erholte sich unter dem vortheilhaften Einfluss der Wärme u. angenehmen Luft im Frühjahr 1848 wiederum vollkommen, wurde jedoch im darauf folgenden Winter wiederum leidend u. bot dieselben Erscheinungen dar, wie das männliche Thier im vorigen Jahre. Am 20. Mai starb auch das weibliche, nachdem wiederum die Symptome einer Bauchfellentzündung vorangegangen waren. Der Cadaver kam nach Stockholm. — L. erwähnt, des Interesses u. der grossen Seltenheit wegen, mit der man überhaupt Strausse beobachten u. obduciren kann, auch eines von Hering mitgetheilten Sectionsberichtes, dem wir folgende Angaben entnehmen. Es fand sich bei einem Strausse eine feste Verwachsung des Magens mit den umgebenden Partien, namentlich der innern Fläche der Bauchwand. Vormagen u. Magen enthielten eine grosse Menge Futter, daneben aber eine auf wenigstens 4 Pfund geschätzte Quantität Steine von verschiedener Grösse. In dem Magen steckte eine gewöhnliche Stecknadel, die auf der äussern Oberfläche um mehr als ½ Zoll hervorstach u. die benachbarten Organe irritirte. Nahe beim Magen, aber gänzlich von ihm getrennt, fanden sich 2 fingerlange u. ebenso dicke, feste, verhärtete, drüsenähnliche Klumpen, welche beim Einschneiden zunächst eine tuberkulöse Masse zeigten, im Innern aber 3 Leistnägel einschlossen. Eine dritte, den obigen äusserlich ähnliche Geschwulst lag im Gekröse des einen Blinddarms; sie enthielt jedoch keinen Nagel, zeigte dagegen eine mehr faserige Struktur. Uebrigens hatte dieser Strauss, wie die meisten ähnlichen Gefangenen, ziemlich viel rohe Tuberkeln, besonders in der Leber, war aber zugleich enorm fett.

---

297. 5. Hr. Thierarzt R. Jacob in Polzin hat dem GR. Prof. Gurlt in Berlin den **hypertrophischen Hirnschädel** eines

Digitized by Google

zweijährigen Schweines eingesandt mit folgender Notiz: „Was ich über das Leben des Schweines erfahren habe, ist diess: das Schwein soll ganz gesund auf die Welt gekommen sein u. ist immer gesund gewesen. In diesem Frühjahr (1852) ist zuerst eine Auftreibung am Kopfe, von der Grösse einer Mannesfaust, bemerkt worden; da das Schwein aber immer auf der Weide im Walde war, u. der Hirte nie über die Munterkeit u. Fresslust desselben geklagt hatte, so hat man jene Auftreibung auch nicht weiter beachtet. Im Sommer hatte die Knochenauftreibung aber schon die jetzige Grösse erreicht u. war dem Thiere durch seine Schwere u. Grösse hinderlich beim Fressen auf der Weide, denn es stiess jetzt häufig mit der Geschwulst am Kopfe gegen andere Gegenstände u. ging auch mit gesenktem Kopfe. Die Functionen des Gehirns waren aber auf keine Weise gestört. Da ich dem Besitzer erklärte, dass die Auftreibung nicht zu beseitigen sei, so wurde beschlossen, das Schwein fett zu machen, u. auf meine Bitte wurde mir der Kopf des am 20. October geschlachteten Schweines überlassen.“ — Nach der Schilderung Gurlt's ist diese höchst interessante Knochenwucherung von der obern Fläche der Stirn- u. Scheitelbeine ausgegangen u. bedeckt diese Knochen jetzt vollständig. Sie ist abgerundet u. auf der Oberfläche mit Erhöhungen u. Vertiefungen versehen, 5" hoch, 6" lang u. 6" breit. Der frische Kopf mit der Haut (ohne Unterkiefer u. Zunge) wog 11 Pfund 20 Loth, der gereinigte u. getrocknete wiegt jetzt noch 5 Pfund 3 Loth, während ein gesunder Kopf von gleicher Grösse nur 1 Pfund 4 Loth schwer ist. — An dem der Länge nach durchgeschnittenen Kopfe sind deutlich zwei Bildungsperioden an der Knochengeschwulst zu unterscheiden. Die zuerst entstandene Knochenmasse ist mit den Stirn- u. Scheitelbeinen so innig verschmolzen, dass eine Grenze zwischen den ursprünglichen Knochen u. der neuen Masse durchaus fehlt. Diese Masse ist derb u. hat nur einige schmale Spalten; es mag diess die bis zum Frühjahr, wo sie die Grösse einer Mannesfaust hatte, gebildete Knochensubstanz sein. Die auf dieser aufliegende, ebenso dicke Masse, ist jüngeren Ursprungs u. wahrscheinlich erst während des Sommers entstanden. Sie ist keineswegs so kompact wie die ältere (untere) Knochenmasse, sondern enthält viele Lücken u. scheint aus vielen, zuerst gesonderten, dann nach u. nach verschmolzenen Knochenkernen entstanden zu sein, daher ist auch die ganze freie Oberfläche der Knochengeschwulst höckerig. Bei der Abnahme der Haut, die übrigens nicht auffallend verdickt war, zeigte sich zwischen diesen Höckern eine weiche Masse, welche wahrscheinlich

Digitized by Google

später auch zu Knochenmasse geworden wäre. (Mag. f. Thierh. XIX. 2. mit Abbild.)

---

298. 6. Hr. Thierarzt Hirschland zu Essen a. R. theilt einen Fall von **Vagitus uterinus** bei einem Kalbe mit (Mag. f. Thierh. XIX. 4. S. 450). Beim Herantreten an die kreissende Kuh vernahm H. die dumpfe, wie aus einem tiefen Keller schallende Stimme eines Kalbes; dieses eigenthümliche Blöken war bei jeder Bewegung, welche die Kuh machte, u. bei jeder Wehe deutlich zu vernehmen. Beim Einführen der Hand in die Scheide fand H. daselbst beide Vorderbeine normal liegend; den Kopf ebenfalls in richtiger Lage schon aus dem Muttermunde getreten. Das Geblök, welches sich früher nur 3—4 Mal in einer Minute hören liess, erfolgte bei der Berührung des Kalbes von Augenblick zu Augenblick u. steigerte sich qualitativ u. quantitativ, als H. den Unterkiefer erfassen wollte, um den Kopf heranzuziehen. Dabei entzog das Kalb den Kopf so kräftig u. mit solch schnellem Ruck, dass es H. trotz aller Anstrengung nicht möglich war, den beabsichtigten Zweck zu erreichen. Indem nun an jeden Vorderfuss, sowie an den Unterkiefer ein Seilchen angelegt wurde, gelang es H., in einer Zeit von 10 Minuten das Kalb zu entwickeln. Während dieser ganzen Operation dauerte das widrige, dumpfe Blöken ununterbrochen fort, hörte aber, als Kopf u. Beine entwickelt waren, plötzlich auf. Sowohl die Mutter als das Junge befanden sich wohl.

---

299. 7. In einem Gutachten über die von Dr. Willems [vgl. Not. V. S. 763] angeregte *Impfung der* **Lungenseuche** (Mag. f. Thierh. XIX. 4. S. 420) theilt Dr. W. Bartels als Resultat eines zu Calvörde vorgenommenen Impfversuches mit: 1. dass die Impfung der zu jungen Thiere gefährlich ist; 2. dass die Impfung der 4—5 Monate tragenden Stücke leicht Verkalben bewirkt; 3. dass von 98 Stück Vieh, welche gleichen Verhältnissen ausgesetzt waren, 87 geimpft u. während der Dauer des mit der Impfung entstehenden absoluten Schutzes nicht erkrankten; 4. dass die zwischen den Geimpften stehenden nicht geimpften Kühe an der Lungenseuche erkrankten; 5. dass endlich die 7 erkrankten Stücke in den verschiedenen Ställen zwischen den Geimpften während ihrer Krankheit standen, dadurch aber keine Ansteckung bei den Geimpf-

Digitized by Google

ten bewirkt werde. — Auf diese Resultate gestützt, empfiehlt B. die Impfung der Lungenseuche, jedoch nicht in der von Willems angegebenen Methode, sondern räth, die reine, in den kleinen Zellräumen des die Lungenläppchen verbindenden Zellgewebes enthaltene Lymphe als Impfstoff zu benutzen u. denselben flach unter die Oberhaut zu bringen, wodurch eine bösartige Erkrankung der Impfstelle vermieden wird. Die Dauer des durch die Impfung herbeigeführten absoluten Schutzes gegen die Lungenseuche kann, nach B., 2—3 Monate nicht überschreiten; einen länger dauernden Schutz als der bisher angewendete Impfstoff dürfte vielleicht der von der *Kuhpocke* entnommene geben. — Director Wellenbergh in Utrecht berichtet über die an der dortigen Thierarzneischule unternommenen *Impfversuche der Lungenseuche*, deren Resultate sich in Folgendem zusammenfassen lassen: 1. Obwohl die Einimpfung der Lungenseuche eine nicht in allen Fällen unschädliche Operation ist, indem sie zuweilen bedeutende Ulcerationen u. selbst den Tod herbeiführt, so beschränken sich doch in der Regel ihre unmittelbaren Wirkungen auf die Stelle der Anwendung. 2. Um ihre üblen Folgen soviel wie möglich zu verhüten, muss man einige Vorsicht sowohl in der Wahl des Ansteckungsstoffes, wie auch in der Zeit ihrer Anwendung beobachten. Die Jahreszeit, die Witterung, der Ernährungszustand können dabei von Einfluss sein. Der Herbst scheint aus mehreren Gründen die beste Zeit hierzu zu sein. 3. Wo eine ungewöhnlich heftige örtliche Wirkung entsteht, kann dieselbe, abgesehen von äussern Umständen, in einem individuellen Zustande der Thiere begründet sein, daher sie auch nicht immer zu verhüten ist. 4. Wenn bei einer zu heftigen Wirkung auch mehr edle Theile u. der Organismus im Ganzen dabei ergriffen werden, ist den Fortschritten dieser Krankheit auf dieselbe Weise entgegenzutreten, wie der Lungenseuche selbst. 5. Da, wo eine zu heftige Wirkung u. selbst der Tod erfolgt, findet man krankhafte Veränderungen niemals in der Brust-, sondern immer nur in der Bauchhöhle. 6. Die Impfung äussert, nachdem ihre unmittelbaren Wirkungen vorüber sind, weder auf den allgemeinen Gesundheitszustand, noch auf die Milchabsonderung nachtheilige Folgen; u. nur da kränkeln die Thiere einige Zeit, wo früher ausgedehnte Ulcerationen entstanden waren. 7. Auch auf das Trächtigwerden hat die Impfung keinen Einfluss gezeigt. 8. Das bei 2 geimpften Versuchskühen bemerkte wiederholte Stieren muss andern Ursachen als der Impfung zugeschrieben werden, indem es bei mehreren andern geimpften Kühen, bei denen die Wirkung der Impfung sehr heftig auftrat, nicht erfolgt ist. 9. Da bei einer geimpften Kuh ein etwas zu frühes Abkalben statt-

Digitized by Google

gefunden hat, so erscheint es angemessen (obgleich es der Impfung nicht sicher zugeschrieben werden kann), bei schon weit vorgerückter Trächtigkeit das Impfen nicht zu rathen. 10. Obgleich das Abortiren bei Kühen, die an der Lungenseuche leiden, vielfältig beobachtet worden ist, so ist es doch bei solchen Kühen, bei denen die Wirkungen der Impfung in einem heftigen Grade hervortraten, u. selbst bei den hieran gestorbenen Thieren niemals vorgekommen. 11. Die Vermuthung, dass das Entstehen der Lungenseuche nach der Impfung nur allein der schon vorhandenen Anwesenheit dieser Krankheit in einem Viehstande zuzuschreiben ist, hat durch die Versuche mehr Wahrscheinlichkeit erhalten. 12. Die Beobachtung, dass Rinder, welche die Lungenseuche einmal überstanden haben, entweder garnicht oder doch sehr selten von der Krankheit zum zweiten Male wieder ergriffen werden, hat sich bei einem Versuchsthiere bestätigt, indem dasselbe nach überstandener Seuche zwei Mal geimpft worden ist, ohne dass eine Wirkung davon entstand. 13. Obgleich die gemachten Versuche darthun, dass der Impfung für jetzt das Vermögen, gegen die Lungenseuche zu schützen, nicht abgesprochen werden kann, so bleibt es doch unsicher, in wie weit die Empfänglichkeit für die Krankheit hierdurch für immer oder für längere Zeit vernichtet wird. Aus der Natur der Sache ist zu schliessen, dass wohl längere Zeit verlaufen muss, bevor hierüber etwas Bestimmtes festgestellt werden kann. (Mag. f. Thierh. XIX. 2. S. 188.)

---

300. 8. Kreisthierarzt König in Kyritz spricht sich in einer Mittheilung über die Behandlung der **Lungenseuche** dahin aus, dass das *Eisen* bei dieser Krankheit ein nicht zu ersetzendes Heilmittel ist, u. dass es, früh genug u. vorsichtig angewendet, die Krankheit radikal heilt. Die Behandlungsweise betreffend, hebt K. folgende Erfahrungen hervor: 1. Unter den verschiedenen Eisenpräparaten hat das *Ferrum sulfuricum* am besten gefallen, das überdiess noch den wohlfeilen Preis für sich hat. — Die geeignete Gabe ist vom Eisenvitriol pro Tag eine Unze, mit zwei Malen in Wasser aufgelöst zu geben; in dem Stadium der Krankheit, in welchem durch vorgeschrittene Hepatisation schon ein deutlicheres Kranksein sich zu erkennen giebt, im sogenannten zweiten Stadium, hat K. dieselbe Taggabe lieber mit drei Malen gegeben, u. wenn die Kranken es vertrugen, pro Tag 1½ Unze. Kräftigem u. starkem Vieh kann man einige Zeit hindurch mit Vortheil für den Tag etwas

Digitized by Google

mehr geben als eine Unze, überhaupt muss man die Gabe so abpassen, dass sie hinreichend ist, welches die schwärzlich gefärbten Darmexcremente zu erkennen geben, dass sie aber auch nicht feindlich auf den Organismus wirkt. Darum wird man in der Regel gezwungen sein, den Patienten, die wenig fressen, kleinere Dosen zu geben, die erst vermehrt werden können, wenn eine regere Fresslust wiederkehrt, u. mehr Futter genossen wird. — 3. Auf einen sichern Heilerfolg kann man nur dann rechnen, wenn die Behandlung im ersten Stadio begonnen wird. — 4. In den meisten Fällen ist man genöthigt, das Eisen 2 Monate lang fortzugebrauchen; indess kann man in der letzten Zeit kleinere oder seltenere Dosen geben. — 5. *Haarseile, Fontanellen, scharfe Einreibungen,* überhaupt alle antagonistischen Reizmittel sind zur Heilung der Lungenseuche nicht nur entbehrlich, sondern sogar nachtheilig, weil sie den krankhaften Vegetationsprocess in den Lungen nicht, wie man glaubte, nach aussen leiten, aber durch heftige Hautreizung sowohl als durch schwächenden Säfteverlust störend auf den Heilprocess wirken. — In seltenen Fällen sah K. vom *Salmiak* einen sehr guten Erfolg, doch nur dann, wenn das Eisen seine Heilwirkung mehr oder weniger versagte, oder wenn das Lokalleiden in den Vordergrund trat. (Mag. f. Thierh. XIX. 2.)

---

301. 9. Die sogenannte **Brüll-** oder **Brüllerkrankheit** kommt, nach den Beobachtungen des Kreisthierarztes Vorberg zu Gelsdorf (Veterinär-Sanitäts-Bericht der Königl. Regierung zu Coblenz pro Sommersemester 1851), in der dortigen Gegend unter den Kühen sehr häufig vor. V. berichtet über sie Folgendes: „Die Krankheit äussert sich sehr leicht erkennbar dadurch, dass, sobald ein Fremder in den Stall tritt, sich die Thiere wie rasend gebärden (einem wüthenden Stier ganz ähnlich); sie brüllen, bohren mit den Hörnern in die Erde, scharren mit den Vorderfüssen. Das Haar ist glänzend, glatt anliegend, die Thiere sehen sehr wohlgenährt aus u. sind in der Regel die schönsten im Stalle; hinten, nach dem Kreuzbeine zu, sind sie eingefallen, wie Kühe, welche vor dem Kalben stehen, u. je mehr eingefallen, desto weiter die Krankheit vorgeschritten ist; sie zeigen ein widernatürliches, starkes, oft wiederkehrendes Verlangen nach dem Stier, wobei viel Schleim aus der Scheide fliesst. Indess, so oft sie auch zum Stier gebracht werden, der Coitus ist fruchtlos. — Wenn eine Kuh, wie oben gesagt, eingefallen ist, dabei mit den Hörnern an allen Gegenständen zu bohren

Digitized by Google

anfängt, so sagt man, sie ist ein stiller Brüller, indess ein Jahr später, u. das Brüllen stellt sich ein. — Auffallend bei genannter Krankheit ist noch, dass die Halsmuskeln oft so stark werden, dass das Thier beinahe einen Stierhals hat, u. dass die Krankheit um so schneller vorschreitet, je öfter die Thiere aus dem Stall in den Hof oder die Weide getrieben werden, sodass man hier die Brüller nie aus dem Stalle lässt, sondern so schnell als möglich sie dem Metzger verkauft, der das Fleisch, welches dieselbe Farbe, Beschaffenheit u. den Geschmack wie das Stierfleisch hat, gleich diesem bezahlt, natürlich aber seinen Abnehmern als Kuhfleisch verkauft." (Mag. f. Thierh. XIX. 4.)

---

302. 10. Dr. Creplin in Greifswald beschreibt (Mag. f. Thierh. XIX. 3. S. 265) eine neue Spulwurmart, **Ascaris ischnoptera**, welche im obern Dickdarmtheile eines in Berlin gestorbenen afrikanischen *Strausses* gefunden worden ist. Der Körper dieses Spulwurms nahm vom dünnen, stets hakenförmig eingekrümmten Kopfende bis über seine Mitte allmälig an Dicke zu, von da an aber bis zum Schwanze wieder ab. Die Ringelung der Haut war sehr fein; die Mundklappen waren ansehnlich; von ihrer Basis ab zierte das Kopfende beiderseits eine mässig lange, sehr schmale, halblanzettförmige Flügelhaut. Das letzte Hinterende der Männchen war hakenförmig eingekrümmt u. unten der Länge nach ausgehöhlt, der Schwanz selbst kurz, kegelförmig, bei den Weibchen immer gerade, ziemlich lang mit retractiler Spitze. Die Geschlechtsöffnung stand vor der Mitte des Körpers, doch weit hinter dem Kopfe. Aus einem verstümmelten grossen Weibchen befreite C. durch 2 Längseinschnitte mehrere, doch nicht viele Eier, welche von mittlerer Grösse, glatt u. kurz elliptisch waren u. einen körnigen Dotter enthielten.

(303. 11.) **Neue Literatur.**

1. **Wagenfeld**, L., Allgemeines Vieharzneibuch, oder: gründlicher u. leicht fasslicher Unterricht, die Krankheiten der Hausthiere zu erkennen u. zu heilen. 8. sehr verm. u. gänzlich umgearb. Aufl. Königsberg. Gebr. Bornträger. gr. 8.

Digitized by Google

XVI u. 310 S. Mit 9 zum Theil color. Fol.-Taf. in Stahlst. (1½ Thlr., cart. 1⅔ Thlr.)

2. **Falke,** J. E. L., Specielle Veterinär-Nosologie u. Therapie. Leipzig. Baumgärtner. 8. XII u. 323 S. (1⁸⁄₁₅ Thlr.)

3. **Röhlwes,** Joh. Nicol., Allgemeines Vieharzneibuch, oder: Unterricht, wie der Landmann Pferde, Rindvieh, Schafe, Schweine, Ziegen u. Hunde aufziehen, warten, füttern u. deren Krankheiten erkennen u. heilen soll. Nebst e. Anh. 18. verb. Aufl. Berlin. Rücker u. Püchler. 8. XVI u. 301 S. Mit 1 Kpfrtaf. in 4. (⅓ Thlr.)

4. **Röll,** M. F., Lehrbuch der Arzneimittellehre f. Thierärzte. Wien. Braumüller. gr.8. VIII u. 215 S. (1 Thlr.)

5. **Grebner,** Jos. v., Thierärztliches Receptbuch. Eine Samml. der neuesten u. bewährtesten thierärztlichen Receptformeln. Zum Gebrauch f. Cavallerieoffiziere, Oekonomen u. angehende Thierärzte. 3. völlig umgearb. Aufl. von Adf. Straub. Ulm. Fr. Ebner. 8. 123 S. (1 Thlr.)

6. **Gerlach,** A. C., Lehrbuch der allgemeinen Therapie f. Thierärzte. Berlin. A. Hirschwald. gr.8. VI u. 573. S. (2⅓ Thlr.)

7. **Kästner,** Chrn. Nicol., Praktisch thierärztlicher Rathgeber gegen die meisten, sowohl innerlichen, als äusserlichen Krankheiten der Pferde. Mit 1 Abhandlg. über einige allgem. Krankheiten etc. Aus eigener Erfahrg. u. Prüfung zammengetragen. Neue Titel-Ausgabe. Passau. Pleuger. 16. 312 S. (½ Thlr.)

8. **Böhm,** C. L., Der thierärztliche Rathgeber in den innern u. äussern Krankheiten der Pferde, Rinder, Schafe u. Schweine. Ein Noth- u. Hülfsbuch für Landwirthe u. Viehbesitzer jeden Standes. 2. wohlfeile Titel-Ausgabe. Wien. Lechner. gr.8. IV u. 159 S. (⅔ Thlr.)

9. **Günther,** Frdr. Aug., Der homöopathische Thierarzt. Ein Hülfsbuch f. Cavallerieoffiziere, Gutsbesitzer, Oekonomen u. alle Hausväter, welche die an den Haus- u. Nutzthieren am häufigsten vorkommenden Krankheiten schnell, sicher u. wohlfeil selbst heilen wollen. 3. Thl. 4. verm. u. verb. Aufl. A. u. d. T.: Die homöopathische Hausapotheke u. ihre zweckmässige Anwendung zur Heilung kranker Hausthiere, od. Anleit. zum Studium der populären Thierheilkunde. 4. verb. u. verm. Aufl. Sondershausen. Eupel. gr.8. XIV u. 351 S. (1 Thlr.)

10. **Thomas,** des alten Schäfers aus Bunzlau, Allgemeines Vieharzneibuch, oder seine Kuren an Pferden, Rindvieh, Schafen, Schweinen, Ziegen u. den übrigen Hausthieren, sowie seine Kenntnisse, Erfahrungen u. Hülfsleistungen bei den Geburten der Pferde. Von ihm selbst in seiner Mund- u. Schreibart beschrieben u. zum Nutzen seiner Nebenmenschen herausgeg. von seinem Sohne, dem Schäfer Thomas in Weissenborn. 5. verm. Aufl. Glogau. Flemming's Verl. gr.8. XIX u. 418 S. (1 Thlr.)

11. **Dekker,** J. A., Nieuw genees-en verloskundig handboek van het veebevattende en volledig onderrigt tot herkenning, behandeling en genezing van de ziekten en gebreken der paarden, koeijen, schapen, geiten, varkens, honden, kippen, ganzen, duiven, enz., of gids om zijne dieren zelve te kunnen bijstaan, ten dienste van den landman en veebezitter, met twee uitslaande platen. Benevens eenige middelen tegen het ongedierte der huisdieren. Naar het Hoogduitsch. Leijden. D. Noothoven van Goor. 12. (2 fl. 90 ct.)

12. **Dietheries,** J. F., Veterinair-Chirurgie, eller lära om kreaturens yttre akommor, dessas behandling, samt chirurgiska Operationer. Tre Delar. Oefwersatt och sammandragen of L. Tiden. Söderham. (1 Rdr.)

13. **Verhandelingen** over verschillende veeartsenijkundige onderwerpen, of kort verslag van het verhandelde op de 4. algemeene vergadering van rijksveeartsen, gehouden 31. augustus 1852. Utrecht. van Hijningen en Post Uiterweer. 8. (1 fl. 60 ct.)

14. **Bendz,** H. C. B., Handbog i den physiologiske Anatomie af de almindeligste Danske Huspattedyr. Forste Del. Kiöbenhavn. Reitsel. 8. 862 p. (7 Rbd.)

15. **Hertelaegebog,** Nyeste, hvori findes Laegemidler baade for ud-og indvortes Hertesygdome, samt for andre skadelige Tilfaelde. Til nyttig Brug for Landmanden. Femte meget forbedrede Oplag. Kiöbenhavn. Möller. 8. 32 p. (16 Sk.)

Digitized by Google

16. **Dodd**, G. H., The American Cattle-Doctor; containing the necessary information for preserving the health and curing the diseases of oxen, cows, sheep, and swine, with a great variety of original recipes, and valuable information in reference to farm and dairy management: whereby every man can be his own cattle-doctor. New-York. C. M. Saxton. 12. 359 p. (1 D.).

17. **Clater**, Francis, Every man his own cattle-doctor; containing the causes, symptoms, and treatment, of all the diseases incident to oxen, scheep, swine, poultry, and rabbits. 11. edition, revised by Edward Mayhew. London. Cradock. 12. 400 p. (6 sh.)

18. **Spooner**, W. C., Veterinary art, a practical treatise on diseases of the horse. New edition. London. Griffin. 8. 110 p. (2 sh.)

19. **Delwart**, L. V., Traité de médecine vétérinaire pratique. Tome III et dernier. Bruxelles. 8. 588 p. (3 1/12 Thlr.)

20. **Delafond**, O., et J. L. **Lassaigne**, Traité de matière médicale et de pharmacie vétérinaires théorique et pratique. 2. édit., revue, corrigée, augmentée, et renfermant un choix de formules publiées en France et à l'étranger. Batignolles. Hennuyer. Paris. Labé. 8. 52 feuilles ¼.

21. **Tabourin**, F., Nouveau traité de matiére médicale, de thérapeutique et de pharmacie vétérinaires. Suivi: 1. d'un formulaire raisonné, magistral et officinal; 2. d'une pharmacie légale, ou analyse des dispositions législatives concernant l'exercice de la pharmacie vétérinaire; 3. d'un tableau du prix approximatif des médicaments à Paris, Lyon et Toulouse. Paris. V. Masson. 8. 52 feuilles ¼. (10 fr.)

22. **Guesdon**, Constant, Nosologie vétérinaire pratique. Ouvrage utile aux propriétaires, fermiers, cultivateurs, etc., et à toutes personnes chargées du soin des chevaux, des bestiaux, etc. 4. édition. Gacé (Orne). Chez l'auteur. 12. 6 feuillos.

23. **Patellani**, Sullo studio veterinario. Milano. 8.

24. **Kreutzer**, J. M., Die Reorganisation des Veterinärwesens in Bayern. Eine Denkschrift. Erlangen. Palm u. Enke. gr. 8. 72 S. (4/15 Thlr.)

25. **Knoll**, Charles, Zootechnie, ou science qui traite du choix des animaux domestiques, de leur conservation, de leur rendement et des principales maladies dont ils peuvent être affectés. Tome I. Guelwiller. Jung. 8. 21 feuilles. Avec 52 planches. (12 fr.)

26. **De la surveillance** à exercer sur le service vétérinaire daus l'armée. Paris. Malteste. 4.

27. **Rauch**, Nécessité d'encourager l'établissement des vétérinaires dans les campagnes. Moyen d'atteindre ce but dans l'intérêt de l'industrie agricole. Paris. Dusacq. 18. 36 p.

28. **Galisset** et **Mignon**, Nouveau traité des vices redhibitoires et de la garantie dans les ventes et échanges d'animaux domestiques. Deuxième édition. Paris. Labé. 8. (6 fr.)

29. **Katechismus** über das Aeussere, die Pflege, die Gänge, das Beschlagen, die Erkennung u. Behandlung der Krankheiten, die Zucht u. die Stämme des Pferdes f. Männer, welche auf, bei, mit, neben u. unter Pferden leben. Neue Titel-Ausgabe. Straubing. Schorner. 12. 237 S. Mit 7 lith. Bildern in qu. 4. (7/15 Thlr.)

30. **Bleiweis**, Joh., Praktisches Heilverfahren bei den gewöhnlichen innerlichen Krankheiten des Pferdes. 5. verb. Aufl. Wien. Braumüller. gr. 8. VI u. 367 S. (1⅓ Thlr.)

31. **Jacoby**, Ferd. Rud., Katechismus der Pferdezucht, zugleich eine Beschreibung der Krankheiten der Zuchtthiere u. Füllen enthaltend. Stolp. Fritsch. 8. V u. 143 S. (½ Thlr.)

32. **Crocq**, J., Die Anwendung der Auscultation u. Percussion in den Krankheiten der Brusthöhle des Pferdes. Aus dem Franz. übers. u. mit Anmerk. u. Zusätzen versehen von J. M. Kreutzer. Erlangen. Palm u. Enke. 16. (⅓ Thlr.)

33. **Rodloff**, Ch., Die Beschälkrankheit u. der Beschälausschlag d. Pferde. Nach Beobachtungen pathologisch u. therapeutisch bearb. Mit einem Vorwort von

Digitized by Google

Gurlt. Birnbaum. Berlin. Oehmigke's B. in Comm. 8. XVI u. 302 S. Mit 2 lith. Taf. in qu. 4. (1⅓ Thlr.)

34. **Fuchs,** Chrn. Jos., Neuer Katechismus der deutschen Hufbeschlagkunst. Ein Handbuch f. den Schulunterricht u. die Selbstbelehrung. Erlangen. Enke. gr. 8. XXIII u. 200 S. Mit 50 in den Text gedr. Holzschn. (1 Thlr.)

35. **Winiker,** W., Die gewöhnlichsten innerlichen Krankheiten der Pferde u. deren Heilung. Tönning. Schleswig. Bruhn. 8. VI u. 186 S. (1 Thlr.)

36. **Winiker,** W., Die Lungenseuche des Rindviehes. Abhandlung. Tönning. Schleswig. Bruhn. 8. 36 S. (¼ Thlr.)

37. **Dietrichs,** J. F. C., Die Fehler u. Gewährsmängel u. deren Kennzeichen b. den Pferden. Ein Leitfaden zum Gebrauch f. Käufer u. Verkäufer von Pferden etc. Leipzig. Baumgärtner. gr. 8. 126 S. m. 1 Taf. in gr. Fol. Mit Abbild. auf 5 Steintaf. ($\frac{9}{10}$ Thlr.)

38. **Dietrichs,** J. F. C., Benennungen der einzelnen Regionen u. Theile d. äussern Pferdekörpers u. Angabe d. Sitzes der daran vorkommenden Fehler u. Krankheiten. Mit Hinweisung auf das dazu gehörende Werk: Die Fehler u. Gewährsmängel bei den Pferden zu erkennen. 1 Bog. Leipzig. Baumgärtner. gr. Fol. Mit 1 Lith. (⅓ Thlr.)

39. **Worte,** einige, zu William Miles' Huf des Pferdes u. dessen fehlerfreier Erhaltung von C. Gr. v. E. für Sachsen. Dresden. Blochmann jun. 8. 13 S. ($\frac{1}{12}$ Thlr.)

40. **Jessen,** P., Die nothwendigsten Huf- u. Klaueneisen u. die Hauptregeln beim Hufbeschlage. Als Erläuterung zu der von dem stellvertretenden Lehrschmied Carl Frdr. Arndt angefertigten Sammlung von Muster-Hufeisen. Dorpat. Glaeser. 8. 38 S. Mit 3 Steintaf. in qu. gr. 4. (¾ Thlr.)

41. **Roper,** William, Behandeling van het Paard in gezonden en zieken staat, met aanwijzing voor stalling, afrigting, enz. Naar de 2. Engelsche uitgave. Utrecht. B. Dekema. 8. (1 fl. 25 ct.)

42. **Baumhauer,** E. J. G. v., Over de noodzakelijkeid, die er bestaat, om klinisch onderwijs op eene ruime schaal te geven, en de behoefte, die daaruit voortvloeit, om groote verzamelplaatsen voor zieken opte rigten. Inwijdingsrede, bij het aanwaarden van het hoogleeraarsambt aan de Utrechtsche hoogeschool, uitgesproken 22 Junij 1848. Leyden. Lau. 4. 22 p.

43. **Friis,** C. L., I hvilken Vexelwirkning staaer Brystkassens Form og Rumfang hos Huspattedyrene med den örrige Organisme, og hvad Hensyn bör man tage hertil ved Bedömmelsen af Hesten? Kiöbenhavn. Hagerup. 8. 48 p. (21 Sk.)

44. **Major's** British remedy for the cure of ringbone, spavins, curbs, splints, and all tumours and ossifications in the horse. 3. edition, corrected and enlarged. London. 8. 46 p. (1 sh.)

45. **Lamotte,** E. P. de, Etudes basées sur l'anatomie et la physiologie pour servir à l'élève et au dressage des chevaux de selle. Paris. Dentu. 8. 96 p. Avec 9 planches. (5 fr.)

46. **Auzoux,** Anatomie clastique. Mâchoires du cheval et du boeuf, accusant nettement l'âge aux differentes époques de la vie. Paris. F. Didot. 8.

47. **Lüdersdorff** u. **Wellenbergh,** Erfahrungen u. Untersuchungen in Betreff des Einimpfens der Lungenseuche des Rindviehes. Auf Veranlassung des K. Preuss. Landes-Oekonomie-Collegiums veröffentlicht. Berlin. Wiegandt u. Grieben. gr. 8. 26 S. Mit 1 Tab. in qu. 4. (⅓ Thlr.)

48. **Jessen,** Peter, Ueber die gänzliche Ausrottung der Rinderpest. Dorpat. Glaeser. gr. 8. 36 S. (⅓ Thlr.)

49. **Salve,** J. M. J. de, De l'inoculation du bétail. Opération destinée à prévenir la pleuro-pneumonie exsudative des bêtes bovines. Paris. Dusacq. Vve. Bouchard-Huzard. 8. 6 feuilles ½. (2 fr. 50 ct.)

50. **Rapports** et documents officiels relatifs à l'inoculation de la pleuro-pneumonie exsudative d'après le procédé de M. Willems. Bruxelles. 8. 176 p.

51. **Willems,** Louis, Mémoire sur la Pleuropneumonie épizootique du bétail adressé à M. le Ministre de l'intérieur. Bruxelles. 8. 33 p.

Digitized by Google

52. **Corvini**, Lr., Guida all' innesto quale mezzo preservativo nella polmonea dei bovini ovvero fedele esposizione degli experimenti istituiti dall' inventore intorno a questo mezzo preservativo e dei successi da cui vennero coronati etc. Guida utile ai possessori di bovini, agli agronomi ed ai veterinarii. Milano. Monaco. Franz. 8. 94 p. (⅜ Thlr.)

53. **Loewe**, W., Die falsche Drehkrankheit der Schafe, hervorgerufen durch die Schafbremse (Oestrus Ovis). Gründliche Anleitung, diesen Krankheitszustand zu erkennen, zu behandeln u. radical zu heilen. Pasewalk. Braune. Mit 1 Steindrucktaf. (½ Thlr.)

54. **Hertwig**, C. H., Die Krankheiten der Hunde u. deren Heilung. Berlin. A. Hirschwald. gr.8. VIII u. 306 S. (1⅜ Thlr.)

55. **Herzog**, Der Maiwurmkäfer u. das aus demselben bereitete zuverlässige Hülfsmittel gegen den Biss wuthkranker Thiere u. seine Bereitung u. Anwendung. Löbau. Breyer. 12. 23 S. Mit 2 color. Steintaf. · ($\frac{2}{15}$ Thlr.)

56. **Yvart**, M,, Rapport adressé à M. le ministre de l'intérieur sur une nouvelle épizootie qui a attaqué, en 1851 et 52, des étalons et des juments poulinières des Hautes-Pyrénées. Paris. Penaud. 8. 32 p.

57. **Watrin**, Auguste, Nouveau traité de la rage chez les animaux et chez les hommes. Préservatif. Guérison. Paris. Houssiaux. 18. 34 p.

58. **Stein**, Karl, Immerwährender Trächtigkeits-Kalender der nutzbarsten Hausthiere. Rostock. Wismar. Hinstorff. 16. 10 S. ($\frac{1}{15}$ Thlr.)

59. **Buccellati**, Alessandro, Infallibili mezzi onde garantire i bachi da seta contro il calcino o mal del segno, e vera definizione di questo morbo devastatore. Memoria. Napoli. (1 Paoli.)

60. **Annuaire** de la Société nationale et centrale de médecine vétérinaire. Année 1853. Paris. Labé. 18. 5 feuilles ½.

61. **Bulletin** de la société nationale et centrale de médecine vétérinaire, rédigé et publié par M. H. Bouley. Année 1847. Tome 7. Paris. Labé. 8. 12¼ Bog.

62. **Canstatt's** Jahresbericht über die Leistungen in der Thierheilkunde im J. 1852. Bearb. von E. Hering u. red. von Scherer, Virchow u. Eisenmann. Würzburg. Stahel. hoch4. 71 S. (⅜ Thlr.)

Homöopathie.

---

47. Charlatanerie der Homöopathie. Eine Stimme zur Belehrung u. Warnung ans Publikum. Erstes Wort. Weimar. Jansen u. Comp. kl.8. 63 S.

304. 1. Die vorliegende Brochüre „**Charlatanerie** *der* **Homöopathie**" verdankt ihre Veröffentlichung der löblichen Absicht, das grosse Publikum, welches sich leider mit einer unbegreif-


Digitized by Google

lichen Consequenz von jedem blendenden Unsinn düpiren lässt, über das Falsche der Homöopathie aufzuklären. Welchen Weg der anonyme Verf. Behufs dieser Belehrung eingeschlagen hat, diess scheinen uns die von ihm in der Einleitung gebrauchten Worte vollkommen zu charakterisiren: „Vielmehr suche ich mich zu bemühen, das Unhaltbare u. Lächerliche in diesem Lehrgebäude u. das Unrichtige seines obersten Princips nachzuweisen, ohne mich für jetzt um die zahllosen, aber weniger wichtigen Fehlerhaftigkeiten in diesem mittelalterlichen Bauwerke zu bekümmern, da sie mit dem genannten von selbst zusammenbrechen u. zur Belehrung u. Belustigung der Leser sich vielleicht recht gut in einem spätern Heftchen ausnehmen dürften, — ohne zugleich dabei die elenden Beschimpfungen des Urhebers der Homöopathie u. seiner intolerantesten Anhänger gegen die ältere Schule u. die verdientesten Aerzte derselben quitt zu machen, — ohne von Wunderkuren dieser Schule Halleluja zu blasen, — ohne, mit triumphirenden Mienen, grossartigen Verheissungen u. Vorspiegelungen schwanzwedelnd, die bisher gebräuchliche Medicin in Gunst bringen zu wollen. — — Und, da es immer gut ist, mit Beweisen bei der Hand zu sein, so würde es auch recht passend erscheinen, ein paar Heilanekdötchen von alten u. neuen Homöopathikern zur Verbesserung u. Geniessmachung des Gesagten beizufügen. Ausserdem dient diess auch zugleich, vorlauten Schreiern den Mund zu stopfen, welche, zumal in frühern Jahren, auf jeden wissenschaftlichen Einwurf von Seiten der Aerzte zu erwidern beliebten, dass viele Aussprüche u. Satzungen, ja vielleicht sogar das ganze Hahnemann'sche Lehrgebäude unerklärlich, daher unbegreiflich erscheine, dass aber dessenungeachtet dasselbe sich in der Ausübung bewähre. Gegen dieses Bewähren in praxi möchten meine eigenen u. die Erlebnisse Anderer weiter unten scharfe Repliken liefern, u. werde ich durchaus nicht fragen, ob's weh thut. Ich sage nur, Beispiele sind hier am Platze, u. für das Amüsement der Leser bin ich ausserdem noch besonders verpflichtet. Und was endlich die allgemeine Wohlfahrt belangt, so habe ich wohl nie eine Gelegenheit vorbeigehen lassen, in welcher ich nicht das Meinige zur Verhütung von Missgriffen u. Nachtheilen meiner Mitmenschen nach Kräften beigetragen hätte." — Es unterliegt keinem Zweifel, dass dieses Streben des Verf., da noch immer eine Unzahl von Leichtgläubigen durch Mangel an Einsicht Nachtheile an Geld u. Gesundheit erfährt, ein dankenswerthes ist; ob es, wenigstens soweit es die vorliegende Schrift betrifft, in gleichem Masse ein erfolgreiches sein wird, glauben wir bezweifeln zu müssen, da die oft zur Satyre hinneigende Kritik des Verf. nicht ganz geeignet

Digitized by Google

sein dürfte, das in seinen Vorurtheilen befangene Publikum zu überzeugen. Gleichwohl rufen wir, wie der Verf. am Schlusse der Schrift, „auf Wiedersehen", d. h. baldigst ein zweites Wort über diesen Gegenstand. Gutta cavat lapidem! G. — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 96. — Med. Ztg. Russl. X. Nr. 41. — Schweiz. Ztschr. 3.)

(305. 2.)

Neue Literatur.

1. **Koch,** Aug. W., Die Homöopathie, physiologisch, pathologisch u. therapeutisch begründet, oder das Gesetz des Lebens im gesunden u. kranken Zustande. Neue Titel-Ausgabe. Mannheim. Bensheimer. gr.8. XVI u. 614 S. (3 Thlr.)
2. **Jahr,** G. H. C., Klinische Anweisungen zu homöopathischer Behandlung der Krankheiten. Ein vollständ. Taschenbuch der homöopath. Therapie f. Aerzte u. Verehrer dieser Heilmethode, nach den bisher. Erfahrungen bearb. 2. verm. u. verb. Aufl. In 6 Lief. 1. Lief. Leipzig. Bethmann. 8. S. 1—112. (½ Thlr.)
3. **Rückert,** Th. J., Klinische Erfahrungen in der Homöopathie. Eine vollständ. Sammlung aller in der homöopath. Literatur niedergelegten Heilungen u. prakt. Bemerkungen vom J. 1822—1850. 1. Bd. 6. Lief. Dessau. Gebr. Katz. gr.8. S. 513—608. (à ½ Thlr.)
4. **Possart,** A., Charakteristik der homöopath. Arzneien. Ein Handbuch der Hauptanzeigen f. die richtige Wahl der homöopath. Heilmittel etc. 3. Thl. A. u. d. T.: Alphabetisches Repertorium zur Charakteristik der homöopath. Arzneien. 4. u. 5. Heft. Sondershausen. Eupel. gr.8. V u. S. 385—736. (à ⅔ Thlr., compl. 6⅔ Thlr.)
5. **Bönninghausen,** C. v., Der homöopath. Hausarzt in kurzen therapeut. Diagnosen. Ein Versuch. 1. Heft. Münster. Regensberg. gr.8. XXXI u. 142 S. (⅔ Thlr.)
6. **Bönninghausen,** C. v., Die Körperseiten u. Verwandtschaften. Homöopathische Studien. Münster. Regensberg. gr.8. 22 S. (¼ Thlr.)
7. **Altschul,** Lehrbuch der physiologischen Pharmakodynamik. Eine klin. Arzneimittellehre f. homöopath. Aerzte als Grundlage am Krankenbette u. Leitfaden zu akadem. Vorlesungen. Nach d. neuesten Standpunkte der medicin. Wissenschaften bearb. 514 S. m.: Das therapeut. Polaritätsgesetz der Arzneidosen als principielle Grundlage zur physiolog. Pharmakodynamik. Prag. Medau. Kronberger. gr.8. 64 S. (2⅔ Thlr.)
8. **Lutz,** Glieb., Die specifische Heilmethode. Essen. Bädeker in Comm. gr.8. X u. 230 S. (1⅓ Thlr.)
9. **Schweickert,** Jobs., Homöopathischer Rathgeber bei Cholera-Erkrankungen, enth. eine kurze Darstell. choleraartiger Erkrank. u. der asiat. Cholera, nebst Angabe der für den ersten Augenblick anzuwendenden nöthigsten homöopath. Arzneimittel. Breslau. Kern. gr.8. 14 S. ($\frac{3}{16}$ Thlr.)
10. **Göbel,** W. L., Homöopathisches Kochbuch, bevorwortet von Arth. Lutze. Mit e. lith. Facsimile von Arth. Lutze. Cöthen. Dessau. Neubürger in Comm. 8. XII u. 147 S. (⅔ Thlr.)
11. **Lutze,** Arthur, Hahnemann's Todtenfeier. Allgemein verständl. Entwicklg. des Wesens der Homöopathie, sowie der Haupt-Irrthümer, Vorurtheile u. Missbräuche der Allöopathie. Ein öffentl. Vortrag nebst Disputatorium in Berlin. 11. verm. Aufl. Cöthen. Sondershausen. Eupel in Comm. 8. VIII u. 144 S. (½ Thlr.)

Digitized by Google

12. **Lutze**, Arthur, Lebensregeln der neuen, naturgemässen Heilkunst, sowie Anweisung zur Heilung von Wunden u. Verbrennungen. 19. verm. Aufl. Cöthen. Sondershausen. Eupel in Comm. 16. IV u. 92 S. (⅙ Thlr.)

13. **Was ist die Homöopathie?** Zur näheren Verständigung für ihre Freunde u. zur Widerlegung ihrer Feinde von e. homöopath. Arzte in München. München. Franz. gr.8. 52 S. (⅙ Thlr.)

14. **Charlatanerie** der Homöopathie. Eine Stimme der Belehrung u. Warnung ans Publikum. Erstes Wort. Weimar. Jansen et Comp. 8. 63 S. (⅙ Thlr.)

15. **Bildungs-Halle** im Sinne u. Geiste unserer Zeit. Für alle Stände. 9. Bd. Leipzig. O. Wigand. (⅚ Thlr., 1.—9. 7⅓ Thlr.) Inhalt: Die Homöopathie oder die Reform der Heilkunde. Eine Darstellung der Grundsätze u. Lehren der Homöopathie mit ausführl. Angabe ihres Verfahrens zur Heilung der Krankheiten. Von Klotar Müller. XIV u. 186 S.

16. **Caspari**, Homöopathischer Haus- u. Reisearzt. Ein unentbehrl. Hülfsbuch f. Jedermann, insbesondere f. alle Hausväter, welche auf dem Lande, entfernt von ärztl. Hülfe, wohnen, um sich dadurch ohne dieselben in schnell entstandenen Krankheitsfällen für den ersten Augenblick selbst helfen zu können. Herausgeg. von F. Hartmann. 9. verb. u. verm. Aufl. Leipzig. Baumgärtner. gr.8. XIV u. 326 S. (⅔ Thlr.)

17. **Bönninghausen**, C. v., Beknopt onderrigt in het opmaken van een volledig ziektebeeld, en in de kennis der met de natuur overeenstemmende diëet, ten behoeve der homeopatische behandeling voor leeken in de geneeskunde. Amsterdam. Ellermann. 8. (40 ct.)

18. **Yeldham**, S., De moralske Reviser for Homoeopathien. 2 Forelaesninger afholdte i det Londoner homoeopathiske Hospital. Udg. paa Dansk ifölge Foranstaltning af C. K. og overs. af T. G. Repp. Kiöbenhavn. Andr. Fred. Höst. 8. 56 p. (24 sk.)

19. **Bidrag** till Homoeopathiens sednare Historia. Stockholm. Beckmann. 8. 22 p.

20. **Cholera** og Homöopathien. Af F. Kiöbenhavn. Philipsen. 8. 15 p. (8 s.)

21. **Simpson**, James Y., Homoeopathy; its tenets and tendencies, theoretical, theological, and therapeutical. 3. edition. Edinburgh. Sutherland and Knox. 8. 300 p. (7 sh. 6 d.)

22. **Laurie**, J., Elements of homoeopathic practice of physic. Second American edition, enlarged and improved by A. Gerard Hull; and an appendix on intermittent fever, by J. S. Douglas. New-York. W. Radde. 8. XVI. 939 p. (3 D.)

23. **Luther**, C., Sir E. Bulwer Lytton, on homoeopathy. London. Baillière. 8. (1 sh.)

24. **Henderson**, William, Homoeopathy fairly represented: in reply to Dr. Simpson's „Homoeopathy misrepresented". Edinburgh. Hamilton. 8. 279 p. (3 sh. 6 d.)

25. **Cox**, W. J., Homoeopathy: its globules (bubbles) analysed. 2. edition, enlarged. London. Eliot. 12. 86 p. (1 sh.)

26. **Wyld**, George, Homoeopathy: an attempt to state the question with fairness, and to analyse the relative merits of the new and old schools of medecine. London. 64 p. (1 sh.)

27. **Malan**, H., Family guide to the administration of homoeopathic remedies. New-York. W. Radde. 32. 132 p. (25 ct.)

28. **Jahr**, G., New manual: or, symptomen-codex. Translated with extensive additions from various sources, by Charles J. Hempel, aided by James M. Quin; with a preface by C. Hering; revisions and clinical notes by J. F. Gray; contributions from Hull, Cook, Joslin, Hering, Jeanes, Neidhard, Williamson, and Kitchen. Vol. 3. Repertory. New-York. Wm. Radde. 8. VIII. 1220 p. (6 D.)

29. **Joslin**, B. F., Discovery of curatives by observation; an address delivered at

Digitized by Google

Albany, bevore the Homoeopathic Medical Society of the State of New-York, at its annual meeting, Feb. 8. 1853. Albany. J. Munsell. 8. 24 p.

30. **Joslin,** B. F., Homoeopathic treatment of Diarrhoea, Dysentery, Cholera morbus, and the Cholera. London. Walker. 18. 170 p. (2 sh.)

31. **Massin,** A., Médecine homoeopathique. Abrégé de son histoire, de son principe et de ses doses, de ses bienfaits et de son régime. Beaume. Batault-Marot. 18. 3 feuilles.

32. **Salvert de Fayolle,** L., Principes de la doctrine médicale homoeopathique. Paris. J. B. Baillière. 8. 23 feuilles. (5 fr.)

33. **Gaberiau,** V. P., Epitre sur l'homooepathie. Nantes. Petitpas. 8. 16 p. (60 ct.)

34. **Teste,** A., Systématisation pratique de la matière médicale homoeopathique. Paris. J. B. Baillière. 8. 39 feuilles. (8 fr.)

35. **Castaing,** Z. du, Vérité de l'homoeopathie, ou théorie nouvelle, propre à demontrer l'action réelle, le mode et la nature d'action des rémèdes infinitésimaux. Paris. J. B. Baillière. 8. 104 p. (2 fr. 50 ct.)

36. **Bonneval,** Henry de, L'homoeopathie dans les faits. Bordeaux. Dupuy. 8. 176 p.

37. **Jeannel,** J., Lettres sur l'homoeopathie. Réponse à M. le comte de Bonneval. Bordeaux. Chaumas-Gayet. 8. 32 p.

38. **Jahr,** G., Notices élémentaires sur l'homoeopathie et la manière de la pratiquer, avec quelques-uns des effets les plus importants de dix des principaux remèdes homoeopathiques, à l'usage de tous les hommes de bonne foi qui veulent se convaincre, par des essais, de la vérité de cette doctrine. 3. édition, corrigée et augmentée. Paris. J. B. Baillière. 18. 3 feuilles ¾.

39. **Tessier,** J. P., De la médication homoeopathique suivi d'un relevé comparatif des maladies traitées à l'hôpital Sainte-Marguerite par la méthode d'Hahnemann et par la méthode ordinaire, pendant les années 1849, 1850, 1851. Reponse à M. le docteur Frédault. Paris. J. B. Baillière. 8. 10 p. (50 ct.)

40. **Hartmann,** Fr., Thérapeutique homoeopathique des maladies des enfants. Traduit de l'Allemand avec notes par Léon Simon. Paris. J. B. Baillière. 8. XII et 688 p. (8 fr.)

41. **Guidi,** S. des, Lettre aux médecins français sur l'Homoeopathie. Troisième édition enrichie de préfaces des traducteurs de cette lettre, des biographies et portraits de S. Hahnemann et de S. des Guidi et de plusieurs lettres importantes par le docteur F. Perrussel. Paris. J. B. Baillière. 8. 144 p. (3 fr. 50 c.)

42. **Castaing,** Qu'est-ce que l'homoeopathie? Paris. J. B. Baillière. 8. 32 p.

43. **Médecine** homoeopathique des familles. Journal consacré à la propagande de l'Homoeopathie, parmi les médecins et les gens du monde, rédigé par une société de Médecins de Paris et des départements, publié par Lecoupeur. Première année 1852. Deuxième année 1853. Rouen. Paris. J. B. Baillière. (7 fr.)

44. **Hahnemann,** Samuel, Exposicion de la doctrina medica homeopatica. Organon del arte de curar. Traducido de la sesta edicion Alemana, bajo la direccion de D. Miquel Valero. Madrid. 4. (24 Reales.)

45. **Hartmann,** F., Terapeutica homoeopatica de las enfermedades de los ninos. Traducida al Castellano de la edicion Alemana. Madrid. 4. (30 Reales.)

46. **Zeitschrift** für homöopathische Klinik. Herausgeg. von B. Hirschel. 2. Bd. oder Jahrg. 1853. 24 Nrn. zu 1—1½ Bg. Dessau. Gebr. Katz. gr. 4. (Halbjährlich 1 Thlr.)

47. **Monatschrift,** Prager, f. theoretische u. praktische Homöopathie. Red.: Altschul. 1. Jahrgang. 1853. 12 Nrn. Prag. Medau. Kronberger. gr. 8. (Vierteljährlich ⅔ Thlr.)

48. **Times** (homoeopathic) edited by J. R. Russel. 1853. 52 Nrn. London. Groombridge. 8. (à 3 d.)


Digitized by Google

49. **Proceedings** of the Homoeopathic Medical Society of the State of New-York. Albany. J. Munsell. 8. 32 p.
50. **Journal** (British) of Homoeopathy. 1853. 4 Nrn. London. Aylott. 8. (20 sh.)
31. **Journal** de la Société gallicane de Médecine homoeopathique. Deuxième année Mai 1851 — Avril 1852. Troisième année Mai 1852 — Avril 1853. Paris. J. B. Baillière. 8. (à 20 fr.) Parait tous les mois par cahiers de 80 pages.
52. **Revue** médicale homoeopathique, publiée à Avignon, par un comité de praticiens homoeopathes, sous la présidence de J. J. Bechet. Tome I. N. 1. Juin 1853. Avignon. Bonnet fils. Paris. J. B. Ballière. Mensuel. Prix annuel. (15 fr.)

Populäre Medicin.

---

48. Lebensverkürzungen. Eine Aufzählung u. Schilderung derjenigen Laster u. Gewohnheiten, welche Gesundheit u. Leben gefährden u. zerstören. Nebst Rathschlägen zur Umkehr u. Befreiung. Eine Warnungsschrift von Dr. Caspar Friedrich Fuchs. Weimar. Voigt. 8. VI u. 104 S.

306. 1. Dr. Caspar Friedrich Fuchs giebt in der populären, „**Lebensverkürzungen**“ betitelten Warnungsschrift eine allgemeine Uebersicht derjenigen Gewohnheiten u. Laster, welche zur Gefährdung des Lebens beitragen, sowie Rathschläge, um diesen traurigen Uebeln vorzubeugen. F. schildert demgemäss die nachtheiligen Folgen des übermässigen Genusses von Speisen, von geistigen Getränken, Kaffee u. Thee, die des Tabak- u. Cigarrenrauchens, die durch Mangel an Reinlichkeit, unpassende Bekleidung, unregelmässige Bewegungen, geschlechtliche Ausschweifungen u. durch Gemüthsaffecte u. Leidenschaften herbeigeführten. Das Schlusskapitel enthält Rathschläge, ein gesundes u. frohes Alter zu erreichen. Wir lassen hier als Probe der dem populären Zwecke entsprechenden Darstellungsweise die Stelle folgen, welche von der Lungenschwindsucht handelt, wenngleich wir unter anderen auch die Angabe F.'s, dass ein zu reichlicher Genuss *eiweisshaltiger* Nahrungsmittel ein wichtiges ätiologisches Moment dieser Krankheit sei, vorläufig als eine kühne Hypothese betrachten müssen. „Die Pathologie lehrt,“

Digitized by Google

sagt F., „dass die Grundlage der Schwindsucht abgelagertes Eiweiss ist, also derselbe elementare Stoff, aus dem, in Verbindung mit Wasser, verschiedenen Salzen u. Erden, die Organe unseres Körpers zusammengesetzt sind. Man sollte also meinen, die Lungenschwindsucht müsse unter allen Menschen auf der ganzen Erde vorkommen; allein dem ist nicht so [?]. Weder in den Ländern des heissen Erdstrichs, noch in den kalten Gegenden nächst dem Nordpol, noch auf den höhern Gebirgen kommt diese Krankheit vor; nur die Bewohner der gemässigten Zone, u. unter diesen besonders die Europäer, werden von diesem traurigen Uebel heimgesucht. Da nun weder die heissen, noch die kalten, sondern die gemässigten Länder diese Krankheit haben, so muss in letztern eine besondere Ursache sich auffinden lassen, die das Uebel erzeugt, während in jenen Einflüsse vorhanden sind, welche der Entstehung desselben sich entgegenstellen. — Nur durch die Nahrungsmittel gelangt das Eiweiss in den menschlichen Körper. Es fragt sich nun: nehmen in den gemässigten Ländern die Bewohner verhältnissmässig mehr Nahrung zu sich als die in den kalten u. heissen? oder enthalten die Nahrungsmittel in den gemässigten mehr Eiweiss als in den kalten u. heissen Ländern? oder besteht in den gemässigten Ländern eine besondere Ursache, welche das Eiweiss zur Ablagerung disponirt? — Was den ersten Punkt betrifft, so kann man nicht sagen, dass die Bewohner der gemässigten Länder im Allgemeinen zuviel Nahrungsmittel zu sich nehmen; es giebt da wohl einzelne Personen, die sich durch das Verzehren grosser Massen von Speisen auszeichnen; allein selbst diese erreichen nicht die Mahlzeiten der Bewohner der kalten, nördlichen Länder, die durchschnittlich viel essen, u. woselbst ein Mann fast einen halben Centner Fleisch auf ein Mal geniesst. Ebenso verschlingen viele Negervölker grosse Mengen Speisen; allein der Stoff, der der Lungenschwindsucht zu Grunde liegt, wird nicht abgelagert; das Uebermass des Genossenen wird als Fett zwischen die Organe u. die Haut niedergeschlagen. — Anders verhält es sich mit der Beschaffenheit der Nahrungsmittel. In den kalten Ländern geniessen die Menschen nur fettes Fleisch; in den heissen meist vegetabilische Speisen; in den gemässigten hingegen Fleisch u. Pflanzenkost zugleich. Forschen wir nach dem Gehalte der Speisen in den verschiedenen Zonen, so ergiebt sich, dass die Pflanzenspeisen in den Tropenländern: Mais 2—3 p. Ct., Reis 3—4 p. Ct. Eiweiss enthalten; in den gemässigten Ländern: Roggen 9—10 p. Ct., Buchweizen 10, Weizen 11—14, Bohnen 29, Erbsen 29, Linsen 37; die Fleischspeisen: Kalbfleisch 19, Schweinefleisch 19, Ochsenfleisch 20, Schaffleisch

Digitized by Google

23 p. Ct. Eiweiss besitzen. Nehmen also ein Tropenbewohner u. ein Europäer gleiche Mengen der in den verschiedenen Ländern gebräuchlichen Nahrungsmittel zu sich, so wird bei jeder Mahlzeit der Europäer 4—10 Mal mehr Eiweiss geniessen als der Tropenbewohner. — Der häufige u. massenhafte Genuss dieses Stoffes scheint, in Verbindung mit den klimatischen Einflüssen, günstig auf die Menschen einzuwirken; er scheint die durchschnittlich grössern Köpfe der kaukasischen Raçe zu erzeugen u. somit die grössere u. allen andern Völkern überlegene geistige Kraft derselben zu vermitteln, weil ein grösserer Schädel auch mehr Gehirnmasse enthält. — Während also der Genuss von Dingen, die eiweissreich sind, der kaukasischen Raçe wohl bekommt u. sie an die Spitze sämmtlicher Völker der Erde stellt, so kann er aber einzelnen Individuen derselben ein trauriges Loos bereiten; u. es ist nicht ohne Grund, wenn man klagt, dass der beste Theil dieser Raçe, der hoffnungsvollste, hierdurch vorzeitig zu Grunde geht. — Solche junge Menschen, die Anlage zur Schwindsucht besitzen, sind daher im höchsten Grade verpflichtet, Alles aufzubieten, um diese traurige Krankheit zu verhüten; denn ist sie einmal zum Ausbruch gekommen, so ist sie nicht wohl heilbar. Eine Menge Diätfehler, Krankheiten u. s. w. pflegen den Ausbruch zu beschleunigen. Unter die Diätfehler ist Alles zu rechnen, was erhitzt; ungewöhnliche körperliche Anstrengungen jeglicher Art, zu schnelles Tanzen, bei jungen Frauen bringen öftere Wochenbetten die Gefahr näher; die Lebhaftigkeit der Jünglinge reisst sie leicht zu allerlei Excessen im Trunk u. Liebesgenuss fort, die sie dem Grabe näher zuführen; insbesondere aber ist sich zu hüten vor Störungen der Verdauungsorgane, denn hierdurch ganz besonders wird die krankhafte Ablagerung des Eiweisses befördert. Daher begünstigen auch alle Krankheiten, die in dieser Altersperiode vorkommen, den Ausbruch der Schwindsucht dadurch, weil während ihres Daseins die Verdauungsorgane in ihren Functionen gestört werden. — Was nun insbesondere die Genüsse derjenigen, welche Anlage zu der Schwindsucht haben, betrifft, so sind folgende Vorschriften in Anwendung zu bringen: Man vermeide, das Wasser zu trinken, welches zu viele erdige u. salzige Bestandtheile enthält; es ist leicht zu erkennen, da es in Kochtöpfen Tuffstein ansetzt; bei längerm Genuss desselben werden die Verdauungsorgane gestört: es entsteht leicht Diarrhoe; ebenso Essig, u. was damit zubereitet wird. Man vermeide den Genuss von Eiern, Käse, saurer Milch, Molken, von allzuviel magerem Fleisch (Muskelfleisch), von Weizen- u. Roggenbrod, von Erbsen, Linsen, Bohnen u. allen Nahrungsmitteln, welche einen

Digitized by Google

starken Eiweissgehalt besitzen. — Folgende Getränke u. Speisen sind zweckmässig: Frisches reines Wasser. Wo reines, gutes Trinkwasser die Quellen u. Brunnen nicht liefern, da bedient man sich am besten des Regenwassers, welches man, nachdem es einige Zeit geregnet hat, sammelt, in steinernen Gefässen, wohl zugedeckt, aufbewahrt u. diese in den Keller stellt. Ist dieses allzufade, so kann man es mit Hülfe der in neuerer Zeit in Anwendung gekommenen Maschinen mit etwas Kohlensäure anschwängern. Man muss solche Maschinen wählen, die so eingerichtet sind, dass die zur Kohlensäureentwickelung zu verwendenden Salze nicht zum Wasser gemischt werden. Wein u. Bier von guter Beschaffenheit sind, mässig genossen, anzurathen. Süsse u. Buttermilch nur in geringer Menge. Butter, saurer Rahm dienlich. Die Fleischarten müssen zur Hälfte aus magerem Fleisch u. zur Hälfte aus Fett bestehen. Wir haben oben gesehen, dass fette Personen weniger Anlage zur Schwindsucht haben als magere: Fett erzeugt Fett; daher ist der Fettgenuss unentbehrlich. In Ermangelung von thierischem Fett sind auch fette Oele des Pflanzenreichs in Anwendung zu bringen. Der Ruf des Fischfettes (Leberthran) mag hierin begründet sein. — Das Brod muss aus Hafer- oder Gerstenmehl bereitet sein. Ausser den oben genannten können fast alle Gemüsearten genossen werden, namentlich die Kartoffeln u. der Reis. Obst, Kirschen, Beeren (Heidelbeeren) sind erlaubte Genüsse. — Wer diese diätetischen Vorschriften befolgt, der wird dem Körper den Stoff entziehen, durch den die Schwindsucht entsteht u. sich ausbildet, ähnlich wie wenn man, statt Holz, einen schlechtern Brennstoff dem Feuer darbietet, es erlöscht. — Indess bestehen doch in den Ländern, wo die Schwindsucht einheimisch ist, Einflüsse, die ausserhalb des Bereichs der menschlichen Macht liegen, u. die gerade den Ausbruch u. den Fortgang dieser Krankheit begünstigen müssen; denn auf den Gebirgen geniessen die Menschen ebenfalls eiweisshaltige Lebensmittel u. bleiben doch verschont von der Schwindsucht. Diese Einflüsse sind vornehmlich im Klima begründet, das in der Ebene bedeutend abweicht von dem auf den Höhen; besonders ist hierher zu rechnen die Temperatur, der Druck, die Feuchtigkeit der Luft u. s. w. Daher kommt es auch, dass Krankheiten der Verdauungsorgane auf den Gebirgen seltener, in der Ebene häufiger, Lungenentzündungen dort seltener, hier häufiger sind: eine mangelhafte Verdauung u. häufige Lungenentzündungen sind gerade die Hauptbeförderer der Schwindsucht. Auf Gebirgen heilen Wunden schneller u. leichter, u. Geschwüre sind seltener als in den Ebenen, was einen Fingerzeig giebt, dass die Heilbestrebungen der Natur dort

Digitized by Google

kräftiger von Statten gehen. — Diejenigen, die Anlage zur Lungenschwindsucht besitzen, u. deren Verhältnisse es gestatten, können daher, um diesem traurigen Uebel zu entgehen, sich einige Zeit auf *Gebirgen* aufhalten; der Erfolg wird um so auffälliger sein, wenn sie auch die oben vorgeschriebene Diät in Anwendung bringen. Der Aufenthalt auf Gebirgen allein tilgt schon die Anlage, wie ich mehrfältig beobachtet habe, selbst in mässiger Höhe. — Im mittlern Deutschland ist die Höhengrenze der Lungenschwindsucht etwa 1300′ über der Meeresfläche, wie die Sterblichkeitstabellen, die im Thüringer Walde aufgestellt sind, nachweisen. Man kann ungefähr annehmen, dass da, wo die Hainbuche u. der Zwetschenbaum aufhören zu wachsen u. zu gedeihen, auch die Lungenschwindsucht ihre Höhengrenze erreicht. Es kann sich daher Jeder selbst orientiren u. die Grenzlinie finden; denn über diese hinaus gedeiht auch der Weizen u. alle die eiweisshaltigen Früchte nicht mehr, die oben genannt wurden. — Noch ist aber zu bemerken, dass nur solche Gebirge zu wählen sind, die aus Urgebirge bestehen: diese enthalten möglichst reines Quellwasser; Kalkgebirge theilen den Quellen so viele Bestandtheile mit, dass dieses leicht gastrische Beschwerden u. Durchfall erregt, die eben vermieden werden müssen. Gebirge mit Urgebirge, Granit, Porphyr u. s. w. sind entschieden vorzuziehen.“ G. — (Bespr. Preuss. Vrztg. XXII. Nr. 51.)

(307. 2.) Neue Literatur.

1. **Moleschott**, Jac., Lehre der Nahrungsmittel. Für das Volk. 2. Aufl. Erlangen. Enke. gr. 8. XX u. 260 S. (1 Thlr.)
2. **Kunst**, die, das menschliche Leben zu verjüngen nach des Obermedicinal-R. u. s. w. Johann Kämpf rationell verbesserter Methode, wodurch eine vollkommene Regeneration des Blutes bewirkt u. die Hauptursache der hartnäckigsten Krankheiten, namentlich der Unterleibsleiden u. Nervenkrankheiten, nach den Zeugnissen berühmter Aerzte glücklich beseitigt wurden. Nebst einigen Bemerkungen über den Zusammenhang dieser Methode mit der Morison'schen, Hilton'schen u. andern Geheimmitteln u. ihrem Verhältnisse zur Kaltwasserkur. Ulm. Fr. Ebner. 8. 70 S. (⅓ Thlr.)
3. **Fuchs**, Casp. Frdr., Lebensverkürzungen. Eine Aufzählung u. Schilderung derjen. Laster u. Gewohnheiten, welche Gesundheit u. Leben gefährden u. zerstören. Nebst Rathschlägen zur Umkehr u. Befreiung. Eine Warnungsschrift. Weimar. Voigt. gr. 8. VI u. 104 S. (⅓ Thlr.)
4. **Heilung**, die, durch Eisenfeilspäne. Eine Entdeckung neuester Zeit. Zum

Digitized by Google

Heil der Menschheit mitgetheilt v. M. J. R. 2. verb. u. durch neue Erfahrungen verm. Aufl. Cöslin. Hendess. gr.8. 32 S. ($\frac{3}{10}$ Thlr.)

5. **Lee,** William, Franzbranntwein u. Salz, das sicherste u. schnellste Haus- u. Heilmittel gegen innere u. äussere Entzündungen. Der leidenden Menschheit mitgetheilt von dem Erfinder. Nach der 8. Aufl. des Orig. ins Deutsche übertr. u. durch praktische Erfahrungen verm. v. e. Menschenfreunde. 3. verm. u. verb. Aufl. Regensburg. Manz. ($\frac{1}{4}$ Thlr.)

6. **Lee,** William, Selbstarzt bei äusseren Verletzungen, bei Entzündungen jeder Art etc. Oder: Entdeckung des Mittels, wie man mit e. Mischung von Franzbranntwein u. Salz alle Verletzungen, Verrenkungen u. offene Wunden etc., sowie auch äussere u. innere Entzündungen, selbst heilen kann. Eine nützliche Schrift f. Hausväter u. Hausmütter etc. Nach d. Engl. Landsberg. Volger u. Klein. 8. 15 S. ($\frac{1}{12}$ Thlr.)

7. **Mittel,** ein neuentdecktes sicheres, zur Verlängerung d. menschlichen Lebens. Auch u. d. T.: Die neuentdeckte Heilkraft der weissen Senfsamen in allen Krankheiten d. Unterleibes, Hartleibigkeit, Verdauungsbeschwerden, Nervenkrankheiten etc. Gestützt auf sichere Erfahrungen bewährter Aerzte. Aus d. Franz. Hamburg. Heller. gr.8. 24 S. ($\frac{1}{6}$ Thlr.)

8. **Magnus,** H. C., Reinigt das Blut! Ein Aufruf an alle Menschen, namentlich an diejenigen, welche an Schwäche des Magens, Kopfschmerz, übelriechendem Athem etc. leiden, durch Blutreinigung ohne jede andere Kur ihre Gesundheit vollkommen wieder herzustellen. 5. Aufl. Hamburg. Berendsohn. 16. 112 S. ($\frac{1}{6}$ Thlr.)

9. **Bouchut,** Die untrüglichsten Zeichen d. Todes u. Scheintodes, oder: Sicherstellung, um nicht scheintodt begraben zu werden. Mit interessanten Fällen u. Geschichten. Nach der französ. Preisschrift. Für Aerzte u. Laien. Gratz. Dirnböck u. Mühlfeith. 8. 27 S. ($\frac{1}{10}$ Thlr.)

10. **Deleuze,** J. P. F., Praktischer Unterricht über den thierischen Magnetismus. Aus d. Franz. von F. X. Schumacher. Stuttgart. Hallberger'sche Verlagsh. 8. VIII u. 420 S. (1 Thlr.)

11. **Pyme,** Thom., Die Wunder des Lebensmagnetismus als Heilmittel. Frei nach d. Engl. von K. E. Lehmann. Nebst e. Beitrage zur einfachen Lösung d. vermeintlich räthselhaften Tischrückens u. Geisterklopfens. Leipzig. Kollmann. 8. VIII u. 104 S. ($\frac{1}{3}$ Thlr.)

12. **Hassenstein,** C. H., u. C. **Hassenstein,** Chemisch-elektrische Heilmethode. Ein neues Verfahren zur sichereten u. schnellsten Heilung von Nervenleiden aller Art, Taubheit, Lähmungen, Rheumatismus, Gicht etc. Leipzig. Matthes. 8. 39 S. ($\frac{4}{15}$ Thlr.)

13. **Baunscheidtismus,** der, oder die Baunscheidt'sche Heilmethode im Gebiete der Gicht, des Rheumatismus etc. mittelst des für dieselbe construirten Instrumentes, genannt: „der Lebenswecker". 2. stark verm. Aufl. Bonn. Wittmann. gr.8. VIII u. 152 S. mit lith. Portr. ($\frac{2}{3}$ Thlr.)

14. **Rosenberg,** C., Androgynik. Beweis für ein neues naturgemässes Heilverfahren zur Verhütung u. Ausrottung aller geheimen Krankheiten u. deren Folgeübel u. zur Wiederherstellung der Mannheit. In Verbindung mit e. Präservativ gegen Infection. Gestützt auf 25jähr. Praxis des Verf. 3. Aufl. London. Rosenberg's Selbstverlag. br.8. XXIV u. 95 S. m. 1 Tab. in Fol. (1 Thlr.)

15. **Baumgartner,** Mich., Kurze Geschichte eines lange Krankhaften u. getreue Beschreibung der angewendeten hydropath., mechan., meteorolog., diätet. u. localen Mittel zur Erreichung seines hohen Alters, u. insbesondere zur Verhütung oder Linderung u. Heilung des Schnupfens u. Rheumatismus, der Entzündung des Halses u. Kehlkopfs etc. Verfasst in seinem 80. Lebensjahre. Wien. Gerold in Comm. gr.8. VII u. 48 S. ($\frac{1}{3}$ Thlr.)

16. **Gleich,** Was ist das Naturheilverfahren, oder giebt es eine Wasser- u. Semmelkur? Eine Paraphrase der Schrift: „Was ist die Homöopathie?" von einem Münchener Homöopathen. Ansprache an das Publikum zur näheren Verständigung u. Aufklärung über die Gefährlichkeit u. Schädlichkeit allöopath. u. homöopath. Arzneimittel. München. Franz. gr.8. 58 S. ($\frac{1}{4}$ Thlr.)

17. **Günther,** Frdr. Aug., Der homöopathische Hausfreund. Ein Hülfsbuch für



alle Hausväter, welche die am häufigsten vorkommenden menschlichen Krankheiten in Abwesenheit oder Ermangelung d. Arztes schnell, sicher u. wohlfeil selbst heilen wollen. Nach den besten Quellen u. Hülfsmitteln u. vielfält. eigenen Erfahrungen. bearb. u. herausg. 2. Thl. Auch u. d. T.; Die Kinderkrankheiten. 4. verm. u. verbess. Aufl. Sondershausen. Eupel. gr.8. XXIII u. 414 S. (1⅓ Thlr.)

18. **Schwencke,** Der homöopathische Schiffsarzt. Eine gründliche Anleitung, die bei einer Seereise am häufigsten vorkommenden Krankheiten ohne Arzt zu erkennen u. zu heilen, nebst Vorbeugungsmitteln gegen die Seekrankheit u. das gelbe Fieber. Zunächst für Auswanderer. Nienburg a. S. Dessau. Neubürger in Comm. 8. III u. 61 S. (⅓ Thlr.)

19. **Gollmann,** Wilh., Der homöopathische Rathgeber in allen Krankheiten der Geschlechts- u. Harnwerkzenge u. in den krankhaften Folgen früherer Jugendsünden nach dem neuesten wissenschaftl. Standpunkte. Mit einem Anhange über das diesfällige Heilverfahren mittelst Elektromagnetismus. Wien. Leipzig. Hübner. gr.8. VIII u. 277 S. (1⅓ Thlr.)

20. **Raspail,** Neues Heilverfahren oder theoret. u. prakt. Anweisung zur Selbstbehandlung der meisten heilbaren Krankheiten u. zur Selbstbereitg. der einfachen, billigen u. bewährten Heilmittel der neuen Schule. 2. u. 3. Aufl. Nach der 25. Aufl. des Orig. übersetzt. Leipzig. Hinze. 8. XII u. 260 S. (⅔ Thlr.)

21. **Morisoniana** od. allgemeiner Rathgeber d. Brittischen Gesundheitskollegiums. Eine Sammlung der Werke des Hrn. Morison des Hygieisten. Ein vollständiges Handbuch zur Belehrg. für Jedermann, worin Alles, was auf Erhaltg. der Gesundheit, sowie auf Heilung der Krankheiten Bezug hat, deutlich abgehandelt wird. Das Ganze erprobt u. bewährt gefunden von den Mitgliedern d. Britt. Gesundheitskollegiums. Aus d. Engl. 6. Ausg. Frankfurt a. M. Döring in Comm. gr.8. IV u. 532 S. Mit 4 lith. Abbild. (2½ Thlr.)

22. **Leuthard,** Jos., Die Systeme des menschlichen Körpers, deren Nahrungsstoffe, der period. Kreislauf der Flüssigkeiten, der Urgrund der Fieber etc. sammt e. prakt. Anh., nach eigenen Forschungen dargestellt. Baden in d. Schw. Leipzig. Hübner. 8. VII u. 200 S. (⅔ Thlr.)

23. **Haus-Lexikon,** medicinisches, oder 1000 Heilmittel gegen alle Krankheiten der Menschen u. diätet. Anweisungen zur Erreichung eines hohen Alters. Gesammelt u. herausg. von mehreren prakt. Aerzten. Neue Titel-Ausg. Leipzig. Deckmann. 8. IV u. 276 S. (⅓ Thlr.)

24. **Hausfreund,** der ärztliche. Zur Förderung der Gesundheitspflege u. Kenntniss des menschl. Körpers u. der Natur. Aerzten u. Nichtärzten gewidmet von Froriep. 1. Bd. 60 Nrn. Weimar. Landes-Ind.-Compt. gr.8. à 1 Bd. u. 2 Steintaf. (5 Thlr.)

25. **Friedmann,** G., u. A. **Wilke,** Der Hausdoctor. Aerztliche Belehrungen u. Hausmittel zur naturgemässen Herstellung der Gesundheit in allen Krankheitsfällen. 18.—20. Lief. Dresden. Grimm u. Comp. gr.8. S. 409—480. (à 1/12 Thlr.)

26. **Zauberarzt,** sympathetischer, oder das Wunderbuch der Sympathie. Enthaltend mehr als 1000 bewährte sympathet. Heilmittel gegen fast alle Krankheiten der Menschen. Herausg. zum Nutzen aller Stände von einem alten Schäfer. Bautzen. Reichel. 16. 96 S. (¼ Thlr.)

27. **Cab,** Lebensverlängerungsmittel, oder Sammlung aller seit Jahrhunderten von den berühmtesten Aerzten aller Reiche der Welt gemachten Erfahrungen u. erprobten Mittel, wodurch die Gesundheit erhalten, Krankheiten verhütet, der Körper in jedem Lebensalter verjüngt u. die Schönheit bewahrt oder wieder erhalten, das Leben verlängert u. ein hohes Alter erreicht werden kann, etc. Ronneburg. Hofmeister. 8. 16 S. (¼ Thlr.)

28. **Gesundheitskunde,** oder praktische Anweisung zur Erhaltung, Befestigung u. Stärkung der Gesundheit für Geistliche u. Solche, welche es werden wollen. Nach bewährten Schriftstellern u. eigener Beobachtung bearb. von A. M. B. Regensburg. Manz. 8. XII u. 292 S. (⅚ Thlr.)

29. **Sommerville,** James, Darstellung des neuen Systems der Ausrottung aller geheimen Krankheiten von C. Rosenberg. Mit Benutzung von dessen Schrift:

Digitized by Google

„Androgynik". Nebst Betrachtungen über die Verhütung u. Heilung jener Uebel ohne Merkur u. Jod auf Grund des Rosenberg'schen Heilsystems. 2. Aufl. Durchgesehen von einem Mitgliede der medic. Akademie in Paris. Nottingham. London. Rosenberg's Selbstverl. 16. 15 S. ($\frac{1}{15}$ Thlr.)

30. **Haus- u. Reise-Taschen-Lexicon**, medicinisches, od. 1000 Heilmittel gegen alle Krankheiten der Menschen u. diätet. Anweisungen. Von mehreren prakt. Aerzten. 4. Aufl. Dresden. Schaefer's Sep.-Ct. 16. IV u. 346 S. ($\frac{1}{3}$ Thlr.)

31. **Hering**, Const., Homöopathischer Hausarzt. Nach den besten homöopath. Werken u. eigenen Erfahrungen bearb.; mit Zusätzen von Goullon, Gross u. Stapf. 8. Aufl. Jena. Frommann. gr. 8. XII u. 339 S. (1⅓ Thlr.)

32. **Klencke**, H., Qwinnans Naturlif och dess organiska Förrättningar, skildrade i Bref, för bildäde Läsare. Oefwersättning efter andra Original-Upplagan. Stockholm. Beckmann. 8. IV. 185 p. (32 sk.)

33. **Wilkinson**, A., Ingen Bleksot Mera! Kort och lättfattlig pa mangarig medicinsk-praktisk Erfarenhet grundad Anwisning, att pa ett Enkelt, Förnuftsenligt och ej kostsamt Satt sjelf fullkomligt kunna bota en of Nutidens mest gangbara, plagsamma och lifsförbittrande Sjukdomar. Oefwersättning efter andra Originalupplagan. Stockholm. Beckmann. 12. 48 p.

34. **Combe**, Andrew, Populär Framställning af Fysiologiens Hufwudläror med Afseende pa Helsoward och Uppfostran. Oefwersatt och bearbetad af A. Hilarion Wistrand. Stockholm. Beckmann. 8. IV. 430 p. Mett i Texten widfogade Frädsnitt. (2 Rdr. 16 sk.)

35. **Oel** (Baiersk) som Lacgemiddel, samt dets Virkninger i det Hele taget paa det menneskelige Legeme: Uddrag af en practiserende Laeges Optegnelser. Kjöbenhavn. Levy. 8. 28 p. (16 Sk.)

36. **Lovett**, William, Elementary anatomy and physiology for schools and private instruction: with lessons on diet, intoxicating, drinks, tobacco, and disease. 2. edition. London. Simpkin. 8. 172 p. (7 sh. 6 d.)

37. **Comings**, B. N., Class book of physiology; for the use of schools and families: comprising the structure and functions of the organs of man illustrated by comparative references to those of inferior animals. New-York. D. Appleton and Co. 12. 270 p. (90 ct.)

38. **Blackwall**, Eb., The laws of life, with special reference to the physical education of girls. New-York. Putnam. 12. 180 p. (25 ct., cloth 50 ct.)

39. **Banning**, Edmund P., Common sense on the mechanical pathology and treatment of chronic diseases of the male and female systems. 14. edition, revised and enlarged. Together with two lectures on the human voice, and on dress. New-York. Wilson and Co. 12. 333 p. With portrait and woodcuts. (75 ct.)

40. **Hogg**, Jabez, The domestic medical and surgical guide for the nursery, the cottage, and the bush. To which is appended, advice on the preservation of health at sea. London. 8. 160 p. (1 sh., cloth 1 sh. 6 d.)

41. **Thomson**, S., A dictionary of domestic medicine and household surgery. London. Groombridge. 8. (7 sh.)

42. **Graham**, Thomas J., Modern domestic medicine: a popular treatise, describing the symptoms, causes, distinction, and correct treatment of the diseases incident to the human frame; embracing the modern improvements in medicine. To which are added, a domestic materia medica, a copious collection of approved prescriptions, etc.; together with an appendix on the cold-water-system. 11. edition, with many additions. London. Simpkin. Marshall. 8. (16 sh.)

43. **Byrn**, M. L., Detection of fraud and protection of health: a treatise on the adulteration of food and drink; with plain and simple directions for detecting them, and of the deleterious influence of lead on the human system, means of preventing its influence, treatment of lead affections, and of the process of detecting lead where present. With an appendix giving nearly one hundred recipes for making tooth powders and washes, hair oils, hair dyes, pomades, skin powders, perfumes, soaps, confections, essences, syrups, tinctures, etc. Philadelphia. Lippincott. Grambo a. Co. 12. 166 p. (50 ct.)

Digitized by Google

44. **Johnson**, James, Change of air, or, the pursuit of health and recreation: illustrating the beneficial influence of bodily exercice, etc. 4. edition, with additions. London. 8. 290 p. (5 sh.)

45. **Johnson**, James, The economy of health; or the stream of human life from the cradle to the grave. 4. edition. London. 8. 220 p. (2 sh. 6 d.)

46. **Bersot**, Ernest, Mesmer et le magnétisme animal. Paris. Hachette. 18. 5 feuilles ⅓. (1 fr. 50 ct.)

47. **Medical guide** (The family). Designed for the use of parents, nurses, emigrants, etc. By Medicus. London. 18. 136 p. (2 sh.)

48. **Oven**, Bernard van, The decline of life in health and disease; being an attempt to investigate the causes of longevity. London. 8. 316 p. (10 sh. 6 d.)

49. **Fraser**, J., The emigrant's medical guide. London. 12. (3 sh.)

50. **Jackson**, James C., Hints on the reproductive organs, their diseases, causes, and cure, or hydropathic principles. New-York. Fowlers a. Wells. 12. 48 p. (13 ct.)

51. **Parent's** (The) and nurse's household medical guide for family use. By an old hospital surgeon. London. Dean. 18. (6 d.)

52. **Piccioni**, A., Resumé de physiologie à l'usage des gens du monde et des personnes qui se destinent à l'étude de l'art de guérir; suivi d'un essai sur l'application des lois naturelles ou physiologiques à la santé, aux moeurs et à la législation. Bastia. Impr. de Fabiani. 8. 28 feuilles ¼.

53. **Saucerotte**, C., Guide auprès des malades, ou précis des connaissances nécessaires aux personnes qui se dévouent à leur soulagement. 2. édition, revue par l'auteur. Paris. Vve. Poussielgue-Rusand. 32. 8 feuilles.

54. **Hébert**, L. M. de Garnay, Petit catéchisme magnétique, ou notions élémentaires de mesmérisme. 2. édit. Paris. 18. (15 ct.)

55. **Raspail**, F. V., Domestic medicine. By C. L. Straus. London. 12. (1 sh. 6 d.)

56. **Raspail**, F. V., Manuel annuaire de la santé ou le médecin et pharmacien de soi-même, contenant tous les renseignements théoriques et pratiques nécessaires pour savoir préparer et employer soi-même les médicaments, se préserver ou se guérir ainsi promptement, et à peu de frais, de la plupart des maladies curables, etc. 8. année ou 7. édition, augmentée. Bruxelles. 18. VIII. 324 p. (⅔ Thlr.)

57. **Raspail**, F. V., Revue élémentaire de médecine et pharmacie domestiques, ainsi que des sciences accessoires et usuelles mises à la portée de tout le monde. T. 2. Du 15 juin 1848 au 15 mai 1849. Paris. 8. 388 p. (6 fr.)

58. **Burckard**, Nouvelle médecine sans médecin, ou remèdes simples, peu couteux, faciles à préparer et à administrer, pour guérir la plupart des maladies qui attaquent le corps humain, conserver la santé et vivre longtemps. Précédé d'une instruction sur la nature, le choix, la préparation des remèdes en général. Traduit en partie de l'Allemand, sur la 7. édition. 5. édition. Limoges. Ardant. 12. 9 feuilles. (3 fr.)

59. **Dehaut**, Traité de la nouvelle médication purgative de M. Dehaut, et de son application à la guérison des maladies chroniques et à la conservation de la santé. Ouvrage rédigé spécialement pour servir de guide aux malades. Paris. d'Aubusson. 12. 12 feuilles. (3 fr.)

60. **Tissot**, Joseph, Le nouveau guide des gardes-malades. Paris. Moquet. 8. 180 p.

61. **Livre** des secrets, recueil méthodique des meilleurs recettes concernant l'hygiène, la médecine domestique, les secrets de toilette etc. Rédigé d'après les ouvrages de Julia de Fontenelle, Boitard, Vergnaud, Morin, etc. Limoges et Paris. Ardant. 18. 9 feuilles. Avec 1 gravure. (3 fr.)

62. **Manuel** de santé, nouveau traité de médecine usuelle, à l'usage des familles et des maisons d'éducation; par un docteur de la faculté de Paris. Lyon et Paris. Périsse frères. 12. 15 feuilles.

63. **Mure**, Le médecin du peuple, enseignement mettant à la portée des hommes de conscience et de bon vouloir les procédés les plus parfaits et les récentes

Digitized by Google

découvertes de l'art de guérir; indiquant les moyens pratiques de traiter toutes les maladies selon les principes de l'homoeopathie. Augmenté de la sphère d'action et des propriétés caractéristiques des 32 médicaments indiqués dans l'ouvrage, par Freschi. Paris. Chez l'auteur. 12. 13 feuilles ⅓. (1 fr. 25 ct.)

64. **Lutterbach,** De l'importance des différentes manières de respirer pour s'épargner quantité de maladies et se guérir de certaines réputées incurables. Extrait de 500 moyens de la révolution dans la marche. Paris. Chez l'auteur. 12. 36 p. (50 ct.)

65. **Simon,** Max, Hygiène du corps et de l'âme, ou conseils sur la direction physique et morale de la vie, adressés aux ouvriers des villes et des campagnes. Paris. J. B. Baillière. 12. 132 p. (1 fr.)

66. **Rebold,** Emmanuel, La médecine du pauvre et du riche, problème resolu par le triple électro-galvanique. Paris. Chez l'auteur. 8. 50 p. (1 fr.)

67. **Huff,** Gershom, Electro-physiology; a scientific, popular and practical treatise on the prevention, causes, and cure of disease; or, electricity as a curative agent, supported by theory and fact. New-York. D. Appleton a. Co. 12. 385 p. With illustrations. (1 D. 25 ct.)

68. **Lobethal,** Jul., Beweis, dass die Lungenschwindsucht heilbar durch Anwendung eines neuen Heilverfahrens. Für Heilkundige u. Hülfsbedürftige. 6. gänzlich umgearb. Aufl. der früher unter d. T.: „Ueber die Wirkungen meiner Essentia antiphthisica" erschienenen Brochüre. Leipzig. Spamer. 8. 86 S. (⅓ Thlr.)

69. **West,** B. J., Schwindsucht ist heilbar! Anweisung, Lungen- u. Brustkatarrhe, chronische Hals- u. Brustentzündungen, Halsschwindsucht u. vornehmlich die Lungenschwindsucht in allen ihren Graden, Schleimflüsse der Lungen u. des Kehlkopfs, Asthma, Engbrüstigkeit durch ein neu entdecktes Mittel gründlich zu heilen etc. Nach der 35. amerikan. Ausg. übers. Hamburg. Berendsohn. 16. III u. 80 S. (⅓ Thlr.)

70. **Richter,** Herm. Eberh., Blutarmuth u. Bleichsucht, die verbreitetsten Krankheiten unserer Zeit, besonders unter der Jugend. Für Eltern u. Erzieher, Kranke u. Aerzte geschrieben. 2. verb. Aufl. Leipzig. Schickle. gr.8. VII u. 86 S. (⅓ Thlr.) — (Bespr. Preuss. Vrztg. XXII. Nr. 51. — Hannov. Corr.-Bl. V. Nr. 21.)

71. **Wiederherstellung,** die natürliche, der Verdauungs-Organe (Magen, Leber, Milz, Nieren etc.) ohne Medicin, Abführen, Klystire, Unannehmlichkeiten u. Kosten durch ein Mittel, welches seinen funfzigfachen Werth in Medicin erspart. Leipzig. E. H. Meyer in Comm. 16. 64 S. ($\frac{1}{12}$ Thlr.)

72. **Keine Unterleibsbeschwerden mehr!** Wichtige Enthüllungen über die wahren Ursachen dieser Uebel u. sichere, auf Erfahrung begründete Anweisung, sie ohne Medicin zu heilen. Nach J. Burne u. a. berühmten Aerzten Englands u. Frankreichs, sowie eigenen Forschungen, bearb. Cöslin. Volger. 16. 70 S. (⅓ Thlr.)

73. **Schreber,** Dan. Glob. Mor., Die schädlichen Körperhaltungen u. Gewohnheiten der Kinder nebst Angabe der Mittel dagegen. Für Eltern u. Erzieher dargestellt. Leipzig. F. Fleischer's Verl. 8. IV u. 92 S. Mit Abbild. in eingedr. Holzschn. (⅔ Thlr.)

74. **Mittel,** unfehlbares, wider Magenkrampf, Vollblütigkeit, Rheumatismus u. alle Erkältungskrankheiten. Erkannt u. bewährt in der richtigen Anwendung d. warmen Wassers. Von einem prakt. Arzte. 2. Ausg. Leipzig. Remmelmann. 8. 48 S. (¼ Thlr.)

75. **Mittel,** unfehlbares, wider Verdauungsstörungen, Magenschwäche, allgem. Körperschwäche etc. Erkannt u. bewährt in dem vorschriftsmäss. Genusse d. bair. Bieres. Von einem prakt. Arzte. 2. Ausg. Leipzig. Remmelmann. 8. IV u. 56 S. (¼ Thlr.) Erschien bereits 1852 u. d. T.: Wasser, das warme, u. seine Heilkräfte etc. u. Bier, das baierische, u. seine Heilkräfte.

76. **Kirmsse,** Karl Ed.. Der thierische Magnetismus u. seine Geheimnisse. 3. Titel-Ausg. Plauen. Schröter. 8. VI u. 104 S. (⅓ Thlr.)

77. **Kirmsse,** Karl Ed., Kalt Wasser, die einfachste Gabe der Natur zur Hei-


Digitized by Google

lung von Körper- u. Seelenkrankheiten. Für gebildete Stände. 2. Titel-Aufl. Plauen. Schröter. 8. VIII u. 115 S. (⅓ Thlr.)

78. **Richard,** R., Die häufigsten Nervenkrankheiten, wie sie unter einander zusammenhängen u. wie sie geheilt werden können. Durch viele Krankengeschichten erklärt. Schaffhausen. Brodtmann in Comm. 8. 45 S. (¼ Thlr.)

79. **Schmalz,** Ed., Ueber Erhaltung des Gehöres, oder das Wichtigste über den Bau u. die Verrichtung des Gehör-Organes, über die Krankheiten des Ohres u. Gehöres, über die Verhütung derselben etc. Nebst den bei schriftl. Verkehre zu beantwortenden Fragen. Für Gebildete bearb. 5. verm. Aufl. Leipzig. Arnold. gr.8. VIII u. 79 S. Mit 3 Kupfertaf. in gr.8. u. 4. (½ Thlr.)

80. **Rettung** vor Gefahr u. Krankheit! Rettung vor den Krankheiten der Zeugungstheile, vor den Folgen der heiml. Sünden, vor den Ausschweifungen der Jugend u. vor Impotenz. Eine medicin. Abhandlung f. Laien. Nebst einem Anh., welcher bewährte Schutzmittel gegen die genannten Leiden u. eine Uebersicht der Anatomie u. Physiologie der Zeugungstheile, sowie der Entwicklung des Menschen, enthält. Verfasst von einem alten Arzte. 2. Titel-Ausg. Leipzig. G. Poenicke in Comm. 12. VI u. 176 S. Mit 70 lith. anatom. Abbildungen. (1⅓ Thlr.)

81. **Gewohnheiten,** die heimlichen, beider Geschlechter, in ihrer Allgemeinheit, ihren verschied. Gestaltungen, ihrem Ursprunge u. ihren Ergebnissen, nebst Angabe der Mittel zur Hebung dieser Uebel u. deren Folgen. 2. verm. Aufl. Lübeck. Hamburg. Trupp in Comm. 8. Mit 4 Taf. Abbild. (1 Thlr.)

82. **Conquest,** Briefe an eine Mutter. Ein Buch f. junge Frauen zur Belehrung über die wichtigsten Momente ihrer Bestimmung, sowie über die Behandlung u. Pflege der Kinder von der Geburt bis nach den ersten Lebensjahren. Aus d. Engl. in's Deutsche übertr. u. mit Anmerk. begleitet von Fr. Funk. Frankfurt a. M. Jügel's Verl. 8. XXXI u. 256 S. Mit 1 Stahlst. (cart. 1⅓ Thlr., in engl. Einb. 1½ Thlr.)

83. **Hufeland,** Chr. Wilh., Guter Rath an Mütter über die wichtigsten Punkte der physischen Erziehung der Kinder in den ersten Jahren, nebst einem Unterrichte f. junge Eheleute, die Vorsorge f. Ungeborne betreffend. 7. unveränd. rechtmäss. Aufl. Leipzig. Cnobloch. 8. XIV u. 225 S. (1 Thlr.)

84. **Heberg,** Th., Schwangerschaft u. Geburt. Der ärztl. Rathgeber f. Schwangere u. Gebärende. Enthaltend: Rationelle Verhaltungsmassregeln zur Erzielung einer gesunden u. kräftigen Leibesfrucht etc. Durch Abbild. erläutert. Hamburg. Berendsohn. (⅓ Thlr.)

85. **Ueber** Kinderkrankheiten, deren Verhütung, Erkennung u. Behandlung. Von einem prakt. Arzte. Frankfurt a. d. O. Trowitzsch u. Sohn. 8. IV u. 60 S. ($\frac{1}{16}$ Thlr.)

86. **Ueber** Pflege der eigenen als auch künstlichen Zähne. Auf prakt. Erfahrungen gegründet, nebst einem Anhang. Aus d. Engl. übers. von P. Pfeffermann. Wien. Seidel. 8. III u. 126 S. Mit eingedr. Holzschn. u. 1 Holzschntaf. in 4. (½ Thlr.)

87. **Vorsicht,** die, in der Liebe. Ein ärztl. Rathgeber f. beide Geschlechter. Hamburg. Verlags-Compt. 8. 68 S. Mit 3 Abbild. (⅓ Thlr.)

88. **Bosch,** Die Krätze. Ein neues, ganz einfaches, unter allen Verhältnissen leicht anwendbares Mittel, dieses wirklich so allgemein verbreitete Uebel in kurzer Zeit ohne alle nachtheiligen Folgen zu heilen. Allen daran Leidenden, mit einer beigefügten Belehrung über Erkenntniss u. Ursache der Krätze, zur Selbsthülfe mitgetheilt. Ulm. Fr. Ebner. gr.12. 12 S. ($\frac{2}{15}$ Thlr.)

89. **Bosch,** Die Luftröhrenentzündung, die häutige Bräune, der Croup. Eine genaue Schilderung dieser Krankheit nebst Angabe von Mitteln, dieselbe nicht nur im Keime zu ersticken, sondern auch selbst in vorgeschrittenen Stadien noch zu bekämpfen. Allen Familien zur Beruhigung u. zur Selbsthülfe etc. mitgetheilt. Ulm. Fr. Ebner. gr.12. 24 S. (⅙ Thlr.)

90. **Bellfol,** Radicale Heilung der Scrofeln, Flechten u. galanten Krankheiten, sowie aller chron. Krankheiten des Kopfes, der Brust u. des Unterleibes. Nebst Rathschlägen über die körperl. u. geistige Erziehung der Kinder u. über die

Digitized by Google

Lebensweise der Greise. Nach der 7. Aufl. aus dem Franz. übers. 2. Aufl. Quedlinburg. Basse. gr.8. 16. XVI u. 208 S. (⅓ Thlr.)

91. **Ueber die Natur der Cholera** u. ihre Heilung. Für Männer vom Fach u. als ein Rathgeber f. das Haus. Nach eigenen Erfahrungen von P. S. Posen. Merzbach. gr.8. 16 S. ($\frac{1}{15}$ Thlr) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 44. — Schweiz. Ztschr. 3. Nr. 425. — Ztschr. d. Rhein. M.-Chir. II. 4.)

92. **Baltz**, Thdr. Frdr., Ueber die diesjährige Brechruhr-(Cholera-)Epidemie in Berlin. Eine Neujahrsgabe zur Beruhigung Aller, welche noch an Ansteckung der genannten Krankheit glauben. Berlin. W. Schultze in Comm. gr.8. 15 S. ($\frac{1}{15}$ Thlr.)

93. **Cholera-Arzt**, der, oder Abwehrung u. erste Behandlung der Cholera, in so weit sie dem Nichtarzte überlassen werden kann. Belehrung f. Stadt u. Land. Von einem Arzte. Hamburg. Vogler. 12. 24 S. ($\frac{1}{15}$ Thlr.)

94. **Böttcher**, A. M., Die Seitwärtskrümmungen der Wirbelsäule in ihren Entstehungsursachen, von den Formen, in welchen dieselben vorkommen, u. über deren Heilung. Ein Rathgeber f. alle Eltern. Görlitz. Heyn in Comm. 8. IV u. 55 S (¼ Thlr.)

95. **Nagel**, Ludw., Beitrag zur Erkenntniss u. Heilung derjenigen Krankheiten d. Magens, welche man Magenverhärtung, Magenkrebs u. Magenmarkschwamm nennt. Nebst einigen Krankengeschichten u. deren Epikrisen. 2. Titel-Aufl. Eisenberg. Schöne. 8. 64 S. (⅓ Thlr.)

96. **Lutze**, Arth., Genaue Anweisung f. Mütter zur Heilung der häutigen Bräune ohne Arzt. 3. verm. Aufl. Sondershausen. Eupel. gr.16. 41 S. ($\frac{1}{15}$ Thlr.)

97. **Lutze**, Arth., Zahnschmerzen durch Riechen zu heilen. Genaue Anweisung dazu. 3. verm. Aufl. Sondershausen. Eupel. 8. 21 S. ($\frac{1}{15}$ Thlr.)

98. **Besser**, L., Die Benutzung der ersten Lebenstage des Säuglings zu dessen Eingewöhnung in eine naturgemässe Lebensordnung. Göttingen. Wigand. 12. 67 S. (⅓ Thlr.)

99. **Laroze**, Nervenleidende! Hört auf den Rath des in Behandlung von Nervenkrankheiten weltberühmten Arztes Dr. Laroze in Paris. Vollständige Herstellung der Gesundheit wird garantirt in allen Nervenkrankheiten, als: Herzklopfen, Leberverhärtung, Gelbsucht etc. 4. Aufl. Hamburg. Berendsohn. 16. 95 S. (½ Thlr.)

100. **Hausarzt**, der, am Wochenbette u. in der Kinderstube; eine Liebesgabe f. treue, sorgsame Mütter von F. Durchgesehen u. geprüft von Karl Aug. Koch. Leipzig. Voigt. 8. XII u. 164 S. (¾ Thlr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 79. 9.)

101. **James**, Das Erbrechen der Schwangern, seine nachtheiligen Folgen f. Mutter u. Kind u. seine Heilung. Nebst einem Anh. über d. Diätetik d. Schwangern u. d. Säuglinge. Aus d. Engl. Leipzig. Thomas in Comm. 8. III u. 82 S. (½ Thlr.)

102. **Angermann**, F., Das Stottern, sein Wesen u. seine Heilung. Für Aerzte u. Pädagogen. Berlin. Trowitzsch u. Sohn. gr.8. V u. 82 S. (½ Thlr.)

103. **Buch**, das, der jungen Mutter. Eine Anleitung zur Pflege der Säuglinge u. Kinder, zur Erkenntniss u. Behandlung der gewöhnlichen Kinderkrankheiten nach ihren Ursachen, Kennzeichen, ihrem Verlauf u. ihren Folgen, f. angehende Mütter. Von einem prakt. Arzte. 2. Aufl. Stuttgart. J. B. Müller. 8. IV u. 82 S. (¼ Thlr.)

104. **Tieftrunk**, Ferd. Heinr., Ueber die Erhaltung des Gehörs u. die Erkenntniss der Taubheit, eine diätet. Abhandlung f. Gebildete. Halle. Leipzig. Leiner. 8. IV u. 48 S. Mit Abbild. auf 1 Steintaf. in qu.4. (⅜ Thlr.)

105. **Bähr**, Julius, Der eiserne Magen. Ein belehrendes Hülfsbuch f. Jedermann, um einen unerschütterlich gesunden u. kräftigen Magen zu behalten oder den verdorbenen wieder zu dauernder Gesundheit herzustellen. Neue Titel-Aufl. Berlin. Stuhr'sche Sort.-B. 12. 156 S. (⅓ Thlr.)

106. **Strahl**, Mor., Ueber die wahren Ursachen der habituellen Leibesverstopfung u. die zuverlässigsten Mittel, diese zu beseitigen. 4. mit Abbildungen in eingedr. Holzschn. erläuterte, durch eine Abhandl. über die Cholera reich verm. Auflage. Berlin. Schroeder. gr.8. XX u. 127 S. Mit 1 Tab. in qu.gr.4. (⅔ Thlr.)


Digitized by Google

107. **Hartmann**, Joh., Die Epilepsie heilbar! Bewährtes Mittel gegen diese schwere Krankheit, womit schon mehr als „4000 Personen geholfen worden ist". Aus seinen nachgelassenen Papieren. Neuwied. Heuser. 8. (2 Thlr.)

108. **Bandwurm**, der, u. dessen Heilung binnen 2 Tagen oder neu erfundenes, sicheres u. in allen Fällen bewährt gefundenes Mittel, den Bandwurm etc unfehlbar in 2 Tagen abzutreiben, nebst einer kurzen Abhandlung über die Eingeweidewürmer im Allgemeinen etc. Zum Besten aller am Bandwurm Leidenden, sowie f. Aerzte. 3. verm. Aufl. Schaffhausen. Brodtmann. 8. 33 S. (⅖ Thlr.)

109. **Simon**, Pierre, Die sichere u. radicale Heilung der Brüche, sodass alle Bruchbänder überflüssig werden. Nach d. Franz. bearb., aber vielfach verm. u. verb. von Aloys Riemer. 3. Titel-Aufl. Bautzen. Reichel. 16. 70 S. (1/12 Thlr.)

110. **Huet u. Bert**, Die neuesten u. zweckmässigsten Verbesserungen in der Anlage u. Einrichtung der Dampfbäder, sowie Anweisung, dergl. kleinere Apparate f den häuslichen Gebrauch auf eine einfache u. wenig kostspielige Weise herzustellen. Nebst den nöthigen Baderegeln. Für Unternehmer von Badeanstalten, f. Aerzte u. Kranke. Nach d. Franz. deutsch bearb. Quedlinburg. Basse. gr. 8. 68 S. Mit 3 lith. Taf. Abbild. in gr. 8. u. 4. (½ Thlr.)

111. **Reichel**, Joh., Die am häufigsten vorkommenden Arten der Unterleibsbrüche zur Beachtung u. Belehrung f. Jedermann, insbesondere für Bruchkranke, dargestellt u. durch Abbild. in eingedr. Holzschn. erläutert. Leipzig. Magazin f. Literatur. 8. III u. 66 S. (⅓ Thlr.)

112. **Beskrivelse** og den förste Behandling af den Indiske Cholera samt Raad og diaetetiske Forholdsregler for at forebygge denne Sygdom. Af en Laege. Kiöbenhavn. Skouboe. 8. 12 p. (8 Sk.)

113. **Laegedom** i den onde Tid, et trygt Vaern mod Cholera og dens Fölger. Kiöbenhavn. Reitzel. 8. 16 S. (12 Sk.)

114. **Cholera-boekje**, Inlichtingen en raadgevingen voor het volk, bij het naderen en heerschen der Cholera; door een practiserend geneesheer. Tiel. Gebr. Campagne. 8. (20 ct.)

115. **Ongesteldheden** (Een twaalstal belangrijke) van het vrouwelijk geslacht. Proeve eener volksgeneeskunde, inzonderheid voor vrouwen, door Nederlandsche verloskundigen. Gravenhage. Susan. 8. (50 ct.)

116. **Praeservativmiddel** mod Cholera. Kiöbenhavn. H. P. Möller. 8. (2 Sk.)

118. **Wilson**, Erasmus, Healthy skin: a popular treatise on the skin and hair, their preservation and management. 4. edition. London. John Churchill. 12. 306 p. (2 sh. 6 d.)

118. **Dickson**, Samuel, Destructive art of healing; or facts for families. London. 8. (1 sh.)

119. **How** shall we guard agains Cholera? Plain advice, for parochial distribution, by a physician. London. J. H. Parker. 8. (1 sh.)

120. **Colds and cholera**; their cause, prevention and cure. By a non-medical-man. Woolwich. 8. (1 d.)

121. **Ramadge**, F. H., The curability of consumption; being the reprint of a series of papers presenting the most prominent and important practical point in the diagnosis, prognosis, and treatment of the disease. London. Longmann, Brown, Green, and Longmans. 8. 64 p. (1 sh.)

122. **Smith**, John, Fruits and farinacea the proper food of man: being an attempt to prove from history, anatomy, physiology, and chemistry, that the original, natural, and best diet of man is derived from the vegetable kingdom. 2. edition. London. 12. 370 p. (4 sh. 6 d.)

123. **Hall**, W. W., Bronchitis and kindred diseases in language adapted to common readers. New-York. J. S. Redfield. 12. 350 p. (1 D.)

124. **Chardon**, De l'estomac et des aliments. Lyon. Impr. de Boursy. 8. Paris. J. B. Baillière.

125. **Rauland**, El libro de los esposos. Quia para curar la impotencia, la esterilidad y todas las enfermedades de los organos genitales. Obra escrita en



Francés, y traducida al Castellano por F. Cordero. Paris. Lefevre. 18. 360 p.

126. **Morel de Rubempré,** L., Los secretos de la generacion. Traducido de la undecima edicion por un medico de Madrid. Tercera edicion. Paris. Bein. 12. 162 p.

127. **Müller,** Prhowina (Arnicatinctur) cili lek na wsselkere zmozdeniny, kloubu wyhnuti, puchyre, knri oka, poraneniny odznobeniny atd. Náwod neprprawiti a dokonale ji pouziti u mnozstwi wnejssich a wnitrnich nemoci lidskych a dobytcich atd. W. Lipsste 2. wydani w cesky jazyk uwedl a rozmnozil Jan Waslik. (S wykresem byliny.) Budweis. Zdarsa's Erben u. Co. 12. VII u. 44 S. ($\frac{4}{15}$ Thlr.)

128. **Rausse,** J. H., Anleitung zur Ausübung der Wasserheilkunde f. Jedermann, der zu lesen u. zu denken versteht. Herausgeg. u. fortges. von Thdr. Hahn. 2. Abth.: Die Behandlung der akuten Krankheitszeichen. 2. Aufl. Leipzig. Keil. 8. XVI u. 231 S. Mit dem Portr. J. H. Rausse's in Stahlstich. ($1\frac{1}{6}$ Thlr.)

129. **Marsha,** D. A., The principles of hydropathy; or, the invalid's guide to health and happiness; being a plain, familiar exposition of the principles of the water-cure system. Albani. E. H. Pease a. Co. 12. 52 p. (25 ct.)

130. **Shew,** Joel, Children; their hydropathic management in health and disease. A descriptive and practical work, designed as a guide for families and physicians. Illustrated with numerous cases. New-York. Fowlers u. Wells. 12. 430 p. (1 D.)

131. **Lazarus,** Edgeworth, Passional hygiene and natural medecine: embracing the harmonies of man with his planets. New-York. Fowlers a. Wells. 12. 438 p. (1 D.)

132. **Piard,** Le conservateur de la santé, ou médecine des familles. Saumur. Jodet. 8. 16 p. (1 fr. 25 ct.)

133. **Santé universelle** (La). Guide médical des familles, sous la direction de MM. Récamier, Rostan, Nélaton. 12 cahiers. Paris. 8. (6 fr.)

134. **Médecin** de la maison (Le). Journal d'hygiène, de médecine et pharmacie usuelles. 24 cahiers. Paris. 4. (7 fr.)

Staatsarzneikunde.

Aus den in dem Abschnitte der gerichtlichen Medicin gegebenen Mittheilungen heben wir hervor: die von Casper „das *Gespenst* der sog. *Pyromanie*" und die von Krügelstein „über *Gewaltthätigkeiten* in der *Schlaftrunkenheit*". Die kürzeren Notizen: von Schacht über *Butteruntersuchungen*, von Koblanck

Digitized by Google

über *Samenflecke* und von Rose über *Blut* und *Blutflecke* dürften für den forensischen Arzt von Interesse sein.

*   *
*

Oeffentliche Gesundheitspflege.

308. 1. In einem *Gutachten über* **Coaksöfen** spricht sich die Kön. wissenschaftliche Deputation für das Medicinalwesen folgendermassen aus: Die Bereitung von Coaks aus Steinkohlen beruhe darauf, dass durch eine hohe Temperatur die Steinkohlen einer trockenen Destillation unterworfen werden, wobei man den Zutritt der atmosphärischen Luft zu diesen so viel als möglich zu verhindern suche, u. darauf, dass die sich entwickelnden Gase verbrennen, wodurch die nöthige Hitze zur Zersetzung der Steinkohlen erzeugt werde. Dieses Verbrennen sei mehr oder weniger vollkommen; schweflichte Säure habe man unter den Producten derselben durch den Geruch erkannt; ob sich Schwefelwasserstoff darunter finde, sei nicht ermittelt u. nicht wahrscheinlich; Kohlenoxydgas sei darin nicht mit Bestimmtheit nachgewiesen. Eine grosse Menge Russkohle, welche sich ausscheide, Kohlensäure, Kohlenwasserstoffgas u. Wassergas seien die Hauptbestandtheile des Rauchs. Eingeathmet mit vieler atmosphärischen Luft, wirken diese nich direkt schädlich auf die Gesundheit ein; ebenso wenig, wenn ihnen etwas schweflichte Säure beigemengt sein sollte. Die Arbeiter, welche bei den Coaksöfen beschäftigt seien, u. welche während der Arbeitszeit fast fortdauernd ein Gemenge, welches an den Producten der Verkohlung viel reicher, als was den Nachbarn zuwehen könne, einathmen, leiden nicht an Krankheiten, welche man von dem Einathmen dieses Luftgemenges herleiten könnte; noch weniger werden sie nach dem Einathmen einer grossen Menge solcher Luft von plötzlichem Unwohlsein befallen. Hiermit stimmen die Aussagen der nächsten Nachbarn der Coaksöfen auf dem Anhaltischen Bahnhofe bei N. überein, wie der wissenschaftlichen Deputation bekannt geworden sei. Es liesse sich jedoch nicht in Abrede stellen, dass der Rauch der Coaksöfen den Nachbarn unangenehm sein u. beschwerlich fallen könne. Noch in bedeutender Entfernung von den Coaksöfen sei, wenn der Rauch sich senke, dieser beim Einathmen so unbehaglich, dass man die Orte, wohin er sich verbreite, meide, u. dieses Senken finde häufig gegen Abend zu einer Zeit statt, in welcher Erwachsene u. Kinder sich nach vollendeter Tagesarbeit erholen, u. welche Jeder gern im Freien zubringe. Es sei diess

dieselbe Tageszeit, zu welcher man an warmen Tagen die Fenster öffne, um frische Luft zu erhalten. Häufig sei aus diesem Grunde, u. gewiss nicht mit Unrecht, auch hier in Berlin über den Rauch geklagt worden, welchen verschiedene Feuerstätten, wobei, wie bei den Coaksöfen, ein unvollkommener Verbrennungsprocess stattfinde, verbreiten, z. B. über den Rauch der hiesigen Porzellanfabrik. Nach den bestehenden Verordnungeu jedoch könne die Anlage solcher Rauch verbreitenden Feuerstätten nicht aus sanitätspolizeilichen Rücksichten verboten werden. Der wissenschaftlichen Deputation scheine es indess aus obigen Gründen von grosser Wichtigkeit, dass soviel als möglich dahin gestrebt werden möge, Anlagen allerlei Art, wobei übelriechende Substanzen sich entwickeln, aus den grossen Städten u. aus der Nähe derselben zu entfernen; bei der Anlage von Coaksöfen in der Nähe von N. scheine es besonders wünschenswerth, dass die Gesellschaft bewogen würde, sie an einem andern Ort zu errichten, da der Vortheil, welcher der Gesellschaft aus der Anlage an der jetzigen Stelle erwachsen könnte, in gar keinem Verhältniss zu dem Nachtheil stehe, welcher dadurch den Nachbarn u. der Stadt zugefügt werde. Die wissenschaftliche Deputation brauche in dieser Hinsicht nur auf Manchester aufmerksam zu machen, welches jeder Bewohner, wenn es ihm seine Geschäfte u. seine Mittel nur irgend gestatten, verlasse, um einen Theil seines Tages ausserhalb der Stadt zuzubringen; mehr oder weniger sei diess in allen Fabrikstädten Englands der Fall; jeder wohlhabende Bewohner suche seiner Familie eine Landwohnung, entfernt von dem Rauche der Stadt, zu verschaffen, u. in London lebe er häufig dadurch so getrennt von derselben, dass das Zusammenleben mit der Familie unmöglich gemacht werde. Die wissenschaftliche Deputation sei daher der Meinung, dass die Anlage der Coaksöfen in der Nähe bewohnter Orte wegen direkt nachtheiliger Einwirkung auf die Gesundheit nicht geradezu zu verbieten, dass es aber für das Wohlbefinden u. die Behaglichkeit der nächsten Nachbarn sehr wünschenswerth sei, wenn diese Oefen an einem von Wohnungen, besonders von grossen Städten, entfernten Platze angelegt werden. (Casp. Vjschr. IV. 1. S. 118.)

---

309. 2. Einem Gutachten der Königl. wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen, die Nachtheile der Anlage von **Zinnsalz-Fabriken** betreffend, entnehmen wir Folgendes: In gut eingerichteten derartigen Fabriken wendet man jetzt grosse

Digitized by Google

kupferne Kessel an, in welchen jedes Mal mit 8 Centnern Zinn u. mit 12 Centnern Salzsäure gearbeitet wird. Die Kessel verzinnen sich sehr bald; sie werden mit einem sehr gut schliessenden Dekkel versehen, aus welchem ein Rohr das Wasserstoffgas u. die Dämpfe in einen Schornstein führt. Das Abdampfen der concentrirten Auflösung geschieht in grossen zinnernen Pfannen. Die Dämpfe sollen, nach Aussage der Fabrikanten, etwas Zinnsalz, welches für die Gesundheit sehr schädlich ist, mit sich fortreissen. Die Menge des Zinnsalzes, welches der Fabrikant producirt, richtet sich nach den Modefarben, wozu es verwandt wird, sodass in einigen Fabriken in der Rheingegend zuweilen in 2 solchen Kesseln eine Zeit lang ununterbrochen gearbeitet wird; in der chemischen Fabrik zu Zwickau, in welcher vor einigen Jahren arsenikhaltiges Zinn angewendet wurde, musste die Bereitung des Zinnsalzes im Freien vorgenommen werden, weil in geschlossenen Räumen die Arbeiter durch das sich entwickelnde Arsenikwasserstoffgas leidend wurden. Eine sehr geringe Menge, ein Milliontel, der Luft beigemengt, kann schon schädlich werden; wenn man eine solche Luft nur wenige Augenblicke einathmet, befindet man sich schon unwohl. Bei der grossen Concurrenz u. den fortdauernden Fortschritten in der Anfertigung chemischer Fabrikate ist es nicht ausführbar, dem chemischen Fabrikanten Vorschriften für die Anlage u. für die Führung seiner Fabrik zu geben, die er halten kann, u. noch weniger ist es möglich, ihn zu controliren. Die wissenschaftliche Deputation hält es daher im Interesse des Fabrikanten selbst u. im Interesse des Publikums für das Zweckmässigste, dass eine Anlage zu chemischen u. ähnlichen Fabriken nur da gestattet wird, wo der Fabrikant sich ohne Belästigung des Publikums frei bewegen kann. Für diese Ansichten der Deputation sprechen insbesondere die Erfahrungen in England, wo viele chemische Fabrikanten grosse Entschädigungen haben bezahlen u. ihre Fabriken einstellen müssen. (Casp. Vjschr. IV. 2.)

---

49. Die Preussische Arznei-Taxe, deren Wesen, Entwickelung u. Folgen vom Gesichtspunkte des allgemeinen Interesses u. nach amtlichen Quellen beurtheilt von O. A. Ziurek. Berlin. A. Hirchwald. 8. IX u. 102 S.

310. 3. Die Schrift des Hr. Apotheker Ziurek *„die* **Preussische Arznei-Taxe"** entsprang, wie wir aus der Vorrede derselben ersehen, der Absicht, die mannigfachsten, in alle Kreise übergegangenen Vorurtheile gegen die Arznei-Taxe zu paralysiren, die

Digitized by Google

Nothwendigkeit, die Bedeutung einer solchen zu begründen u. die ihr zugewandten Vortheile u. Rechte zu rechtfertigen. Z. hat zu diesem Zweck die ihm gestattete Benutzung der in der Geheimen Medicinal-Registratur verwahrten, bis weit in das vergangene Jahrhundert hinaufreichenden Akten der Tax-Commissionen zu verwerthen gesucht. Nach einer historischen Entwickelung der Arznei-Taxe giebt Z. eine Kritik der gegenwärtigen u. stellt die allgemeinen Folgerungen aus derselben in den Sätzen zusammen: Die gegenwärtige Arznei-Taxe hat durch ihre Grundlage: durch die Verpflichtung des Staates, die vom Apotheker selbst zu bestimmenden Mittel zum Apothekenbetriebe in jeder Höhe, ohne jede absolute Begründung, ohne jede staatliche Begrenzung zu gewähren, dem eigentlichen Zweck der Taxe: der Einigung des Entgeltes für die Pharmacie mit ihrem Einflusswerthe, entgegen einzig die Förderung der materiellen Interessen des Apothekers zu ihrem Hauptzweck gemacht u. trägt durch die dem Stande darin zugestandene Ermächtigung zur unbegrenzten Bestimmung der Höhe jener Mittel, durch die Gestattung mithin der rücksichtslosen Geltendmachung des materiellen Eigeninteresses des Apothekers die Schuld an der schon erfolgten u. der dauernd in Aussicht stehenden Verletzung der allgemeinen Interessen. — Die gegenwärtige Taxe ist durch ihre vermittelnde Idee — die als nothwendige Mittel zum Apothekenbetriebe die Betriebskosten selbst, die Interessen des Apotheken-Gesammtkapitales u. ausserdem stets noch eine reine Revenue bestimmt; die diese Mittel rücksichtlich ihrer Intensität u. ihres Umfanges frei von jeder Begründung oder Begrenzung einzig von der Bestimmung des Apothekers abhängig macht; mithin sie in jeglicher Höhe durch die Arzneipreise ersetzt; die jede Höhe des unter dem Einflusse dieser Idee in Wechselwirkung mit der Bethätigung des Eigeninteresses des Apothekers gesteigerten Apotheken-Gesammtkapitales anerkennt, verinteressirt u. durch die ausserdem bewilligte reine Revenue den Raum zu einer neuen dauernden Steigerung schafft — der unmittelbarste Ausdruck des Spezialzweckes der Taxe, die Grundlage der alleinigen Förderung der materiellen Interessen der Apotheker, die unmittelbarste Veranlassung der Gefährdung der allgemeinen Interessen, die unmittelbarste Ursache der im Missverhältniss zu der allgemeinen Vermögens-Intensität, im Missverhältniss zu ihrem absoluten Werthe, ihrem Nutzen sich ungeheuer gesteigerten Apothekerpreise u. die damit correspondirende unmittelbare Bedingung für die im Missverhältniss mit der Verringerung der Preise ihrer natürlichen Grundlage, der Arznei-Rohwaaren, stattgehabte u. fortdauernd stattfindende Steigerung der Arznei-

Digitized by Google

preise. — Die gegenwärtige Taxe geht endlich durch das zur Preisbestimmung angewandte System, durch die Begründungslosigkeit, Willkür der Angaben desselben, durch die Substituirung der Brutto-Einnahmen an die Stelle der zu begründenden Gesammterfordernisse, durch die rein combinative Angabe der Einzelerfordernisse, durch die vermöge der Verleugnung des Handverkaufes u. seiner Ergebnisse constatirte Unrichtigkeit ihrer Angaben jedes Anspruches auf die nur durch jene Angaben zu begründende Rechtmässigkeit der bestimmten Arzneipreise verlustig; sie ist ausser Stande, für die auf jenen Angaben basirte Preisbestimmung vermöge der Zusammenhangslosigkeit derselben mit dem Geschäftsbetriebe, vermöge ihres schematisch-empirischen Charakters irgend welche Garantie für die Uebereinstimmung der Ergebnisse ihrer Preisbestimmung mit dem staatlich gestatteten Intensitäts- u. Umfangsgrade derselben zu übernehmen; es resultirt vielmehr aus der Verpflichtung des Taxsystems, nur Preise für die Receptur zu bestimmen, aus der darin ausdrücklich eingegangenen Verpflichtung, durch diese Preise allein sämmtliche zum Apothekerbetriebe nothwendigen Erfordernisse zu ersetzen, durch sie allein eine die Brutto-Einnahme gleiche Summe zu erreichen, aus der Anwendung eines Waarenbedarfes hierzu als Einheit, wie er sich aus dem gesammten, durch Handverkauf u. Receptur erzeugten Umsatze ergeben, aus der hieraus gefolgerten, allein staatlich genehmigten Intensität des allgemeinen Erhöhungsverhältnisses für jene Einheit, aus der Thatsache aber des Umsatzes eines grossen Theiles jenes Waarenbedarfes nach den bedeutend niedrigeren Handverkaufspreisen u. aus der Thatsache der unverringerten Einnahme des Apothekers, die Nothwendigkeit der Anwendung eines höheren als des gestatteten Erhöhungsverhältnisses, die absolute Gewissheit der Unrichtigkeit u. Unrechtmässigkeit der vorhandenen Arzneipreise. — Das einzig mögliche, dauernde Ausgleichungsmittel der Missverhältnisse der Arzneipreise mit ihrem eigentlichen Endzweck ist, nach Z., eine im Wesen u. System veränderte, in Zweck u. Richtung motivirte Arznei-Taxe. Die Grundzüge einer derartigen neuen Arznei-Taxe werden von Z. im Schlusskapitel der vorliegenden Brochüre skizzirt. G.

Digitized by Google

Gerichtliche Medicin.

311. 1. Hr. Apotheker Schacht wurde vom Polizeipräsidium in Berlin mit **Butteruntersuchungen** beauftragt, welche sich auf alle erfahrungsmässig in der Butter vorkommenden fremden Substanzen erstrecken sollten. S. nahm daher bei der Untersuchung einiger 20 Proben Rücksicht: 1. auf metallische, der Gesundheit nachtheilige Verunreinigungen, 2. auf sog. Verlängerungsmittel, um das Gewicht der Butter fälschlich zu vermehren; 3. auf fremde Farbstoffe. *Metallische* Verunreinigungen können in der Butter vorkommen, wenn die zur Bereitung verwendete Milch in irdenen, mit schlechter Bleiglasur versehenen oder in Kupfer- oder Zinkgefässen aufbewahrt wird. Durch Auskochen der Butter mit verdünnter Salzsäure, Behandeln des Filtrats mit Schwefelwasserstoff u. s. w. sind jene metallischen Verunreinigungen leicht aufzufinden. Sämmtliche von S. untersuchten Butterproben waren frei davon. — Die Behufs der *Verlängerung* der Butter angewendeten Substanzen können entweder Pflanzenstoffe sein, als geriebene Kartoffeln, Mehl oder erdige Substanzen, als Kreide, Gips, Thon u. dgl. Ein übermässiger Gehalt an Käsestoff, Kochsalz u. Wasser ist ebenfalls hierher zu rechnen. Sämmtliche S. zur Untersuchung übergebene Butterproben enthielten weder erdige, noch stärkemehlhaltige Substanzen; Käsestoff war niemals in solcher Menge vorhanden, dass daraus eine absichtliche Vermischung vermuthet werden konnte. Dagegen fand S., besonders in den wohlfeileren Buttersorten, so grosse Mengen von Salz u. Wasser, dass eine absichtliche Verlängerung für erwiesen angenommen werden musste. — Zur *Gelbfärbung* der Butter ist der *Orlean* sehr geeignet, da das durch ihn gefärbte Fett an Wasser keine Farbe abgiebt. Seine Anwendung ist jedoch desshalb ekelhaft u. zu verwerfen, weil er, meistentheils mit Urin befeuchtet, in den Handel kommt. Es ist S. von einem Augenzeugen mitgetheilt worden, wie ein Berliner Butterfabrikant die Färbung durch Orlean u. die Verlängerung der Butter durch Wasser u. Salz bewerkstelligt. Zuerst wird durch Kochen von sog. Schmierbutter, nämlich der nicht verkäuflichen, ranzigen Rückstände aus den Butterfässern, mit Orlean u. Durchseihen ein gelbrothes Farbencorpus bereitet. Dann wird etwa ein Fünftheil Schmierbutter durch Kneten mit den Händen unter Wasser gewaschen, ⅘ Fassbutter, warmes Wasser u. eine grosse Menge Salz, sowie die zur Färbung nöthige Menge des Farbencorpus zugesetzt u. mit dem Kne-

Digitized by Google

ten fortgefahren, bis das Gemisch erkaltet ist. (Casp. Vjschr. III. 2. S. 330.)

---

312. 2. In einer Mittheilung „über **Gehirnsubstanz** in *medicinisch-forensischer* Beziehung“ kommt Kreisphysikus Dr. Eichmann in Flatow zu folgenden Schlussfolgerungen: 1. Es ist möglich, die getrocknete Gehirnsubstanz mit Hülfe von concentrirter Schwefel- u. Chlorwasserstoffsäure zu erkennen. 2. Ein 470 Mal vergrösserndes Mikroskop, zumal aber ein solches, welches die diametrale Ausdehnung auf 580—600 bringt, gewährt ein sicheres Mittel, um die Gehirnmaterie von allen bekannten organischen Körpern selbst dann zu unterscheiden, wenn das Gewicht dieser Substanz sich kaum auf 1 Milligramm beläuft. 3. Obgleich man berechtigt ist, zu versichern, dass eine getrocknete Substanz Gehirnmasse ist, wenn man die chemischen Charaktere allein berücksichtigt oder das Mikroskop zur Untersuchung gebraucht hat, so ist es doch vorzuziehen, seine Zuflucht zu der chemischen Behandlung mit Schwefel- u. Chlorwasserstoffsäure u. zur mikroskopischen Berücksichtigung zugleich zu nehmen. Was die letztere anbetrifft, so muss man mit einer einige Zeit in Wasser gelegenen Materie operiren, welche in allen ihren Theilen feucht geworden. 4. Wenn man eine Mischung von Gehirnmasse u. Blut, wie die, welche auf einem stumpfen Werkzeuge gefunden, womit der Hirnschädel zerbrochen worden ist, mit einer concentrirten Auflösung von schwefelsaurem Natron behandelt, so bleiben die Blutkügelchen erhalten, u. man kann mit Hülfe des Mikroskops sowohl die Gehirnsubstanz als auch die Blutkörperchen erkennen. — In Bezug auf diese von Orfila über die Reactionen der Gehirnsubstanz gemachten Erfahrungen bemerkt Lassaigne (im Journal de Chim. méd. 3. Ser. T. 6), dass die Verkohlung von Hirnflecken auf weisser Wäsche, über der Spirituslampe auf Platinblech, da, wo es sich um Quantitäten von 0,010—0,015 Gramm. der Gehirnsubstanz handelt, ein beachtenswerthes Merkmal liefert, indem man, selbst bei so geringen Mengen noch, eine deutlich reagirende Kohle erhält, aus welcher Wasser so viel Phosphorsäure auszieht, dass Kalkwasser dadurch getrübt wird. Bei anderen Organen erhält man, wenn sie auch Phosphor enthalten, zwar eine ähnliche Asche; indessen geben, nach Vauquelin, Milch von Karpfen u. die Eier einiger anderen Fische eine durch Phosphorsäure saure Kohle. (Varges' Ztschr. VII. 3.)

Digitized by Google

313. 3. Dr. Koblanck in Berlin hat eine Reihe von mikroskopischen Untersuchungen, behufs der *Diagnose* der **Samenflecke**, angestellt, über deren Vorhandensein die bisher übliche chemische Analyse nur geringe Auskunft zu geben im Stande war. K. bediente sich bei diesen Untersuchungen eines kleinen Schick'schen Mikroskops u. controlirte den so erhaltenen Befund durch ein grosses Chevallier'sches Instrument. Ein Stück grobe Leinewand von der Grösse eines Thalers, worauf sich unzweifelhaft Samen befand, beträufelte K. in einer Porzellanschale mit etwa 6 bis 8 Tropfen Aq. dest. u. manipulirte, bis das Wasser vollständig von demselben absorbirt war; nach 5—10 Minuten drückte K. einen Tropfen auf das Objectglas. K. zieht diese einfache Art jeder andern vor u. verwirft die von Bayard, C. Schmidt u. Bethe, da er stets durch sein Verfahren Spermatozoen in der Flüssigkeit entdeckte, welche übrigens stets etwas trübe, dem Colostrum ähnlich, klebrig, aber nie fadenziehend war, selbst noch, wenn sie aus einem 1 Jahr alten Samenflecke kam. Um das Sehfeld ganz klar zu machen u. so alle Täuschungen zu verhüten, bediente sich K. der Essigsäure, welche, wie schon Donné gefunden hat, die Spermatozoen unversehrt lässt, die fremdartigen Stoffe aber durchsichtig macht. Durch seine Untersuchungen fand K. nun bestätigt, dass sich in der Wäsche Spermatozoen noch nach 1 Jahre mit der deutlichsten Gewissheit nachweisen lassen u. glaubt nun auch hieraus folgern zu dürfen, dass da, wo trotz der genauesten u. wiederholten mikroskopischen Untersuchung in suspecten Flecken auch nicht ein einziges Samenthierchen sich nachweisen lässt, mit Bestimmtheit die Abwesenheit von Samen in foro ausgesprochen werden könne. — Die Resultate seiner Untersuchungen stellt K. am Schlusse der Mittheilung in folgende Sätze zusammen: 1. Das *Mikroskop* ist zugleich das einfachste u. sicherste Hülfsmittel zur Auffindung von Samen in der Wäsche. 2. Nur der Befund mindestens eines ganz unverkennbaren, frei im Sehfelde liegenden Samenthierchens giebt die Gewissheit der Anwesenheit von Samen in den untersuchten Substanzen. 3. Es lassen sich noch nach Jahr u. Tag *Spermatozoen* in Samenflecken mit Gewissheit durch das Mikroskop entdecken. Wenn sich nach einer sorgfältigen u. mehrmaligen Untersuchung in verdächtigen Flecken kein Samenthierchen nachweisen lässt, so ist diess ein sicherer Beweis, dass der untersuchte Fleck nicht von Samen herrührte. 5. Das Befeuchten eines kleinen ausgeschnittenen Stückchens von dem Flecke, in welchem man Samen vermuthet, mit wenigen Tropfen destillirten Wassers u. das gelinde Drücken desselben mit einem Glasstabe nach 5—10 Minu-

Digitized by Google

ten langem Maceriren ist die einfachste u. sicherste Methode, für die mikroskopische Untersuchung geeignete Flüssigkeit zu erhalten, da sowohl das Erwärmen als das längere Maceriren das Zerfallen der Spermatozoen befördert. 6. Die *Essigsäure* übt gar keinen Einfluss auf die Samenthierchen aus; sie ist daher ein vortreffliches Mittel, um Objecte, die Eiter, Blut, Schleim u. dgl. enthalten, zur Untersuchung auf Samen vorzubereiten. (Casp. Vjschr. III. 1.)

---

314. 4. Prof. Dr. Heinrich **Rose** in Berlin empfiehlt in einer Mittheilung über die *sichere Erkennung* von **Blut** u. **Blutflecken** bei gerichtlichen Untersuchungen der Beachtung der Gerichtsärzte die Eigenschaft des *Eisenoxydhydrats*, sich mit dem Blutroth zu verbinden u. demselben eine seiner wichstigsten Eigenschaften, seine Löslichkeit in kaltem Wasser, zu nehmen. R. hat über diesen Gegenstand eine Reihe von Untersuchungen angestellt, deren Resultate er in Folgendem mittheilt: Wird frisch gefälltes, reines Eisenoxydhydrat mit einer verdünnten Auflösung von Blutroth in der Kälte unter öfterm Umschütteln digerirt, so enthält schon nach 24 Stunden die filtrirte Auflösung kein Blutroth, während durch Kochen des Eisenoxyds mit Kalihydratlösung Blutroth aufgelöst wird u. in derselben durch Reagentien leicht entdeckt werden kann. — Wird statt des feuchten Eisenoxydhydrats geglühtes Eisenoxyd mit einer verdünnten Auflösung von Blutroth behandelt, so nimmt dasselbe ungleich weniger von demselben auf. Nach 24 Stunden ist die filtrirte Flüssigkeit noch gefärbt, aber aus dem rückständigen Eisenoxyd kann durch Kochen mit Kalilösung eine beträchtliche Menge von Blutroth ausgezogen werden. — Je frischer das Eisenoxydhydrat nach seiner Fällung angewendet wird, desto schneller entfärbt es eine Auflösung von Blutroth; nur ist es in diesen Fällen schwierig, die Flüssigkeit zu filtriren, weil anfangs das Eisenoxyd mechanisch durchs Filtrum geht. Hat man sie aber klar filtrit, so kann man keine Spur von Blutroth in der filtrirten Flüssigkeit wahrnehmen. — Eine Auflösung von Blutroth, mit einer hinreichenden Menge von Eisenchlorid versetzt, u. dann aus derselben das Eisenoxyd durch Ammoniak gefällt, gab nach dem Filtriren eine Flüssigkeit, die farblos war und kein Blutroth enthielt. Es versteht sich, dass bei diesen Versuchen das Blutroth nur in so geringer Menge angewandt wird, dass durch seine Gegenwart die Fällung des Eisenoxyds vermittelst Ammoniak nicht verhindert werden kann. — Wird

Digitized by Google

die Auflösung des Blutroths hingegen mit einer Auflösung von schwefelsaurem Ammoniumoxyd - Eisenoxyd (Eisenammoniakalaun) und dann mit Ammoniak versetzt, so ist die filtrirte Flüssigkeit nicht völlig entfärbt, wenn auch die Menge des Eisensalzes ziemlich beträchtlich ist. Wird aber zur Lösung noch Salmiak hinzugefügt u. dann Ammoniak, so ist die filtrirte Flüssigkeit völlig entfärbt und enthält kein Blutroth. — Lässt man Blutroth in einem mit Eisenrost stark überzogenen eisernen Gefässe bei der gewöhnlichen Temperatur der Luft eintrocknen, befeuchtet man die eingetrocknete Masse mit Wasser u. lässt diess wieder eintrocknen, so erhält man nach nicht sehr langer Zeit, wenn man diese Operation einige Male wiederholt, eine trockne Masse, welche, mit kaltem Wasser behandelt, demselben keine rothe Farbe mittheilt u. kein Blutroth abgiebt. Wird aber der mit kaltem Wasser behandelte Rückstand mit Kalihydratlösung gekocht, so erhält man nach dem Filtriren eine tief gefärbte Lösung, in der leicht durch Reagentien die Anwesenheit des Blutroths nachgewiesen werden kann. Das in der Kalilösung ungelöste Eisenoxyd zeigt, nach der Auflösung in Salzsäure vermittelst Kaliumeisencyanid geprüft, einen Gehalt von Eisenoxydul. — Wendet man statt eines rostigen Gefässes von Eisen eines mit blanker metallischer Oberfläche an, u. lässt man in demselben Blutroth bei gewöhnlicher Temperatur eintrocknen, so dauert es bei weitem länger, ehe das Blutroth durch das sich bildende Eisenoxydhydrat seine Löslichkeit im Wasser verliert. Man muss das Befeuchten mit Wasser und das Eintrocknen bei weitem öfter wiederholen, damit die Unlöslichkeit des Blutroths in kaltem Wasser erfolge. Man erhält dann endlich eine braune, fast schwarze Masse, die sich leicht pulvern lässt. Die Masse giebt an das Wasser dann kein Blutroth mehr ab. Thonerdehydrat verhält sich gegen eine Auflösung von Blutroth ähnlich wie Eisenoxydhydrat. Im frisch gefällten Zustande nimmt es dasselbe auf, u. die filtrirte Lösung ist farblos u. enthält kein Blutroth. Es scheint indessen eine grössere Menge von Thonerdehydrat als von Eisenoxydhydrat nothwendig zu sein, um der Auflösung einer bestimmten Menge von Blutroth letzteres zu entziehen. — Aus einer Auflösung von Hühnereiweiss in Wasser konnte durch Eisenoxydhydrat u. durch Thonerdehydrat dasselbe nicht so völlig entfernt werden, wie das Blutroth. — Wurde eine verdünnte Auflösung von Blutroth mit gepulvertem Thon unter öfterem Umschütteln in der Kälte digerirt, so gehörte ein langer Zeitraum dazu, wohl von einem Monat oder noch länger, um die Flüssigkeit farblos zu machen, wobei das Blutroth anfing sich zu zer-

Digitized by Google

setzen u. den bekannten Geruch des faulenden Käses entwickelte. Die filtrirte Flüssigkeit enthielt dann Ammoniaksalze in geringer Menge, aber kein Blutroth. Der Thon aber, dessen weisse Farbe nur an einigen Stellen in eine etwas schmutzige übergegangen war, färbte eine Kalihydratlösung beim Erhitzen grünlich, u. durch Reagentien liess sich dann in derselben die Gegenwart von Blutroth leicht entdecken. — Wurde hingegen eine sehr concentrirte Lösung von Blutroth in sehr wenigem Wasser mit gepulvertem Thon sehr lange in Berührung gelassen, so konnte dasselbe von dem Thone nicht aufgenommen werden. Es fing an zu faulen, u. nach mehreren Monaten hatte sich die rothe Farbe des Blutroths erhalten. Erst als das Ganze mit vielem Wasser verdünnt u. umgeschüttelt wurde, konnte nach einiger Zeit der Flüssigkeit das Blutroth entzogen werden. — Der *Thon* besitzt also auch die Eigenschaft, das Blutroth dem Wasser zu entziehen, obgleich in einem weit minderen Grade als das feuchte Eisenoxydhydrat. Jedenfalls ist dieser Umstand bei gerichtlichen Untersuchungen zu beachten. (Casp. Vjschr. IV. 2.)

---

315. 5. GMR. Dr. Casper in Berlin veröffentlicht (Casp. Vjschr. III. 1.) unter der Aufschrift: Das *Gespenst* des sogenannten **Brandstiftungstriebes**, ein von ihm erstattetes Gutachten über eine geständliche, wiederholte Brandstifterin. Ein bisher unbescholtenes Mädchen, das bei seiner Herrschaft, über welche es sich nie zu beklagen hatte, beliebt war u. von überall her die günstigsten Zeugnisse aufzuweisen hat, legte in wenigen Wochen in dem Hause ihres Dienstherrn 6 Mal Feuer an, welche sämmtliche Brandstiftungen sie im ersten gerichtlichen Verhör gestand, doch versicherte sie dabei, dass sie selbst oft die heftigsten Gewissensbisse über die von ihr verübten Brandstiftungen empfunden habe. Ausserdem wurde sie fast unmittelbar nach der Entdeckung ihrer Thäterschaft im Gefängniss wahnsinnig und blieb Jahr und Tag wahnsinnig in der Irrenanstalt. Gleichwohl hält C. diesen Fall als einen weitern Beweis gegen die Stichhaltigkeit der sogen. Pyromanie u. sprach sich in seinem Gutachten folgendermassen aus: „In den wenigen Wochen vom 13. Juli bis zum 28. August v. J., u. zwar am 13. Juli, 13. August, 19., 20., 24. und 28. ejusd. entstand in dem Hause des Kaufmanns Schulz, bei welchem Inculpatin diente, sechs Mal Feuer, das jederzeit bald gelöscht wurde. Nachdem Verdacht auf die Schäfer geworfen u. ihr desshalb Vorhaltungen von ihrem Brodherrn gemacht worden waren, äusserte sie unter Thrä-

Digitized by Google

nen: sie hätte es nicht gethan; wie er denn glauben könne, dass sie bei einer so guten Behandlung so etwas thun könne. Dagegen hat sie demselben auf eindringliches Ermahnen u. Androhen der Verhaftung am 3. October sämmtliche Brandstiftungen nicht nur eingeräumt u., sofort arretirt, auf der Wache das Geständniss freiwillig wiederholt, sondern auch im ersten gerichtlichen Verhör ein ausführliches Geständniss abgelegt, woraus hier das Wesentliche folge: 1. Am 13. Juli sah sie im Waschkeller Wäsche ihrer Mitmagd Marie Daum liegen. Plötzlich durchlief sie der Gedanke, diese Wäsche anzuzünden, was sie auch sofort mittelst Schwefelhölzer, die sie aus der Küche holte, ausführte. Sie wurde nun „von der fürchterlichsten Angst befallen", wollte wieder in den Keller hinuntergehen, wurde aber durch ihre dazu gekommene Hausfrau gehindert, mit der sie dann später das Feuer löschen half. 2. Am 13. August hatte sie aus dem Hinterhause Heu für die Ziegen zu holen. Hierbei „kam ihr der Gedanke ein, wie es wohl aussehen würde, wenn das Heu in Flammen aufginge." Sie eilte wieder in die Küche, holte Schwefelhölzer u. zündete das Heu an, war aber die Erste, die „Feuer!" rief, u. half auch hier wieder löschen. Bei diesem Brande waren, ihrer Angabe nach, ihr selbst 1½ Thaler u. der etc. Daum 6 Thaler gestohlen worden, welche Beträge ihnen der Dienstherr ersetzte. Die leere Börse der etc. Daum fand sie, ihrer Angabe nach, auf die noch zurückzukommen sein wird, Nachmittags auf dem Hofe liegen. 3. Am 19. August Nachmittags zündete sie in ihrem Zimmer, in dem sich namentlich eine Menge Stroh befand, Feuer an. „Bei den beiden ersten Bränden", sagte sie, „erwachte die Lust zum Feuer erst, wenn ich die Gelegenheit sah; jetzt liess mir aber die innere Stimme niemals Ruhe, u. wurde ich dadurch veranlasst, die Gelegenheit zur Brandstiftung aufzusuchen." Nachdem sie mit Schwefelhölzern den Brand gelegt, wurde sie wieder von Angst befallen. Am Nachmittage erzählte sie ihrem Dienstherrn auf Befragen: sie hätte kurz vor dem Brande einen Mann mit verbundenem Gesicht u. Händen im Hause gesehen, der beim vorigen Feuer beschädigt worden wäre u. keine Entschädigung erhalten hätte, u. der desshalb gesagt habe, dass er sich rächen wolle. Sie räumte indess gleich in diesem ersten Verhöre ein, dass diese Erzählung unwahr u. nur von ihr erfunden worden sei, um den Verdacht von sich abzulenken. 4. Als sie am nächsten Abend, den 20. August, die Ziege im Stalle zu füttern hatte, ergriff sie wieder „eine Wuth auf Feuer, die sie nicht bezähmen konnte." Wieder holte sie Schwefelhölzer, die sie in das Heu warf, u. wieder wurde sie „alsbald von Angst befallen", sodass sie zum Herrn sagte, „es

Digitized by Google

röche so, als wenn Heu brennte.“ Sie half auch diess Mal wieder löschen. 5. Am 24. August wurde sie „wieder von der Wuth, Feuer anzulegen, befallen.“ „Obwohl ich,“ sagt sie, „gar keinen Grund zur Brandstiftung hatte, konnte ich mich nicht des Gedankens erwehren, dass ich das Haus anzünden müsse.“ Sie wusste, dass auf dem Boden Wäsche und andere brennbare Sachen waren, u. ging desshalb Vormittags mit Schwefelhölzern hinauf u. zündete eine Matraze an, lief aber sofort wieder hinunter, u. es befiel sie sogleich wieder eine „schreckliche Angst.“ Sie gab wieder an, es müsse auf dem Boden brennen, u. half auch diese Mal wieder löschen. 6. Vier Tage später, am 28. August, befiel sie „wieder eine unwiderstehliche Wuth, Feuer anzuzünden.“ Sie wusste in einem Zimmer brennbare Sachen, u. nahm desshalb Mittags um 12 Uhr Schwefelhölzer, verschaffte sich heimlich den Schlüssel zu jenem Zimmer u. warf fünf brennende Schwefelhölzer in einen Pack Zeitungspapier. Sie wurde darauf wieder von Angst befallen, machte jedoch diess Mal keine Anzeige vom Brande. Später hat sie nicht wieder Feuer angelegt. „Diess ist,“ deponirt sie, „das offene Bekenntniss meiner Vergehen, u. kann ich versichern, dass ich selbst oft die heftigsten Gewissensbisse über die von mir verübten Brandstiftungen empfunden habe. Dessenungeachtet aber konnte ich, wenn mich die Wuth ergriff, Feuer anzulegen, nicht widerstehn, u. wie von unsichtbarer Gewalt getrieben, musste ich die That vollenden.“ — In demselben Verhör recognoscirte Inculpatin zwei von ihr geschriebene Briefe, den einen an den etc. W., eine Liebesgeschichte enthaltend u. unter dem Namen ihrer Cousine geschrieben, welche den W. auffordert, von seiner Liebelei mit der Schäfer abzulassen oder sie zu heirathen, den andern, gleichfalls von ihr, im Namen des W. an sie selbst geschrieben, als Antwort auf jenen Brief! Den ersten Brief erklärt sie für einen Spass, den sie sich habe machen wollen, den andern daraus, dass sie besorgt habe, ihre Herrschaft werde davon erfahren, wesshalb sie den zweiten Brief auch vordatirt hat. — Endlich räumt sie ein, mehrere Diebstähle verübt zu haben, worauf noch zurückzukommen sein wird. Was nämlich die Erforschung der causa facinoris bei ihren Verbrechen betrifft, so vermuthet ihr Dienstherr als Grund derselben „eigennützige Absichten“, „indem sie entweder bereits von ihr verübte Diebstähle verdecken, oder anderweite Diebstähle bei dem Brande verüben wollte.“ Er erinnert daran, dass der etc. Daum, wie oben schon erwähnt, bei dem Brande vom 13. August 6 Thaler aus der Börse gestohlen worden, u. dass gerade die Schäfer es war, die nachher die leere Börse fand, sowie dass sie die ihr selbst angeblich beim Brande gestohlenen

1⅓ Thaler von ihm ruhig als Ersatz angenommen habe. Ausserdem hat sie nach dem Brande vom 13. August 2 Thaler aus der Mappe der Tochter des Hauses gestohlen, u. wenn es zwar nicht feststeht, dass sie auch den Diebstahl der 25 Thaler, welche gleichfalls an genanntem Tage dem im Hause ihres Herrn wohnenden Schwager desselben gestohlen worden, verübt habe, so weisen doch die Acten nach, dass sie sich später eine Menge von Kleidungsstücken angeschafft habe, ohne dass ersichtlich, woher sie das Geld dazu bekommen. Dagegen ist noch ferner constatirt, dass sie ihrer Herrschaft Chocolade entwendet u. am Tage ihrer Verhaftung noch versucht habe, ihrem Dienstherrn Geld aus dem Bureau zu stehlen. — Das in ähnlichen Fällen, wie der vorliegende, so oft vorgekommene Verlangen, aus einem lästigen Dienste zu kommen, hat übrigens hier keinen Einfluss gehabt, im Gegentheil ist Inculpatin von Anfang an bis jetzt dabei geblieben, dass es ihr bei ihrer Herrschaft sehr wohl gefiele. — Was die Persönlichkeit der Angeschuldigten betrifft, so ist dieselbe von mittlerer, etwas untersetzter Statur, wohlbeleibt, u. jetzt — ich habe sie zuletzt gestern in der Irrenanstalt gesehn — von freiem, offenem Blick u. nicht unangenehmem Ausdruck. Sie war zur Zeit der That 17½ Jahre alt, vollständig entwickelt u. hatte mit 16 Jahren ihre Regeln bekommen, die sie regelmässig gehabt haben will. Erheblich krank ist sie nie gewesen, nur an Nesselfieber u. ein paar Mal an „Schwindel u. Ohnmachten" will sie gelitten haben. Ueber ihren Charakter liegen nur günstige Zeugnisse vor. Ihre Mutter, die sie streng erzogen, nennt sie „ein gutes u. stilles Mädchen", ihre Dienstfrau „sehr gefällig und dienstwillig", was der Herr bestätigt, der Kaufmann Colberg „freundlich, gefällig u. im ganzen Hause beliebt", u. ihre Mitmagd Daum rühmt sie als „stets ordentlich u. freundlich gegen Jedermann, u. nie gehässig gegen ihre Herrschaft." Von geistiger Störung vollends hat nie Jemand eine Spur bei ihr wahrgenommen, namentlich versichern das gerade Gegentheil ihre Mutter, die verehelichte Mank u. ihre Cousine Stephan. Ihre Dienstfrau bemerkt aber, dass sie seit dem (?) Brande eine wesentliche Veränderung an ihr wahrgenommen habe, indem sie unstät u. ängstlich geworden sei, u. man gesehen habe, dass sie Etwas drücke, welches „höchst unruhige u. aufgeregte Wesen", namentlich nach dem grossen Brande vom 13. August, auch ihr Dienstherr bemerkt hat. — Nach dieser Sachlage mussten die Erscheinungen nach der Verhaftung der etc. Schäfer nur um so auffallender sein. Nachdem sie bei der Aufnahme am 3. October der Gefängnisswundarzt Lück als eine „nervenschwache, hysterische, zur Melancholie hinneigende Person" befunden hatte, sagt er im Atteste

Digitized by Google

vom 25. ej., dass sie „seit mehreren Tagen an einer fieberhaften Gemüthskrankheit leide“, wesshalb er ihren Transport nach der Irrenanstalt beantragte, welchen Antrag ich nach meinem Gutachten von demselben Tage, nach wiederholten Explorationen, nur bestätigen konnte. Die Erscheinungen, welche die Schäfer damals zeigte, waren die eines allgemeinen, offenbar, u. wie der später einjährige Aufenthalt in der Irrenanstalt bewiesen hat, nicht etwa simulirten Wahnsinns. Es wäre um so überflüssiger, dieselben hier näher zu schildern, als es ganz dieselben waren, wie sie in den Charité-Acten wiederholt ausführlich beschrieben sind. Inculpatin war unzugänglich für alle Fragen. Sie schwatzte fortwährend von einer Weihfrau, von ihren Rosen, ein Wort, das sie unaufhörlich wiederholte, warf sich zur Erde, verweigerte die Nahrung, blieb schlaflos, blickte unverwandt zum Himmel, verkehrte mit ihrer verstorbenen Schwester u. s. w. Allmälig verlor sich in der Anstalt die Gemüthsstörung, u. gegenwärtig ist die Schäfer von derselben völlig hergestellt. In einer längern Unterredung mit mir berührte sie die Hallucinationen ihrer Krankheit mit grösster Ruhe u. Objectivität, u. jetzt wieder, wie früher, bereut sie ihr Verbrechen innig, wiederholend, dass sie nicht wisse, wie sie dazu gekommen, auf meine Vorhaltungen aber, dass ihr Leichtsinn sie zu den Diebstählen wie zu den Brandstiftungen getrieben, diesen Leichtsinn reuig einräumend. Wir gelangen hier zu der psychologischen Aufklärung des Falles, bei welcher noch zu verweilen ist. — „Wenn mich die Wuth ergriff, Feuer anzulegen, konnte ich nicht widerstehn, u. wie von unsichtbarer Gewalt getrieben, musste ich die That vollenden.“ Diese Worte der etc. Schäfer sind fast ganz dieselben, die so viele junge Uebelthäterinnen vor ihr in den Verhören gesprochen haben, wenn sie über das Motiv von Brandstiftungen unter ähnlichen Verhältnissen, wie die qu. verübten, befragt wurden. Dieser scheinbare gänzliche Mangel einer causa facinoris hat der frühern Wissenschaft Veranlassung zur Aufstellung der trügerischen u. gefährlichen Lehre eines sogen. Brandstiftungstriebes, einer Pyromanie, gegeben, welche von der neuesten Wissenschaft mit schlagenden Gründen zurückgewiesen, u. endlich, auf Veranlassung unserer obersten wissenschaftlichen Medicinal-Behörde, in den neuesten Tagen bekanntlich selbst der amtlichen Autorität, mit der sie bisjetzt bekleidet war, beraubt worden ist [vgl. Not. V. S. 847]. Es war ein erheblicher Fehler der Erfinder jener Irrlehre, in den jugendlichen Verbrechern quaestionis nur Körper zu sehen, ich meine Menschen in den geschlechtlichen Entwicklungsjahren, u. namentlich bei weiblichen derartigen Verbrechern nur Menschen, bei denen die Periode nicht zum Durchbruch kommen wollte, wo dann

Digitized by Google

im Blutandrange nach den edlen Organen ohne Weiteres ein ausreichender Grund zur vermeintlichen geistigen Störung gesucht u. gefunden wurde. Dass bei der etc. Schäfer, wie bei vielen andern vor ihr, dieser Grund nicht zutrifft, lehren die Acten, die nicht die geringste geschlechtliche Entwicklungsstörung bei ihr nachweisen, u. namentlich ergeben, dass sie seit ihrem 16ten Jahre stets regelmässig menstruirt gewesen. Dass aber Individuen der beregten Art oft, sehr oft noch halbe Kinder sind u. waren, mit allen geistigen Schwächen u. Gemüthsfehlern dieses Alters, dass eine alberne Neckerei, oder ein Schimpfwort der Dienstherrschaft, oder das Verlangen, einen Dienst zu verlassen u. ins älterliche Haus zurückzukehren, oder in andern Fällen kindlich-jugendlicher Muthwille, der seine Thatkraft üben will, u. weder geistige noch materielle Mittel zu Gebote hat, diess auf wirksame, sittliche Weise zu thun, dass solche u. ähnliche Motive vom Standpunkte solcher Individuen ausreichend waren zu dem heimlichen, mit den geringfügigsten Mitteln auszuführenden Verbrechen der Brandstiftung, diess hatte man übersehen. Uebersehen hätte man ferner, dass in keinem Lebensalter, wie in dem der ersten Jugend, die Phantasie rege wird u. sich gleichsam vom Verstande emancipirt, u. habe ich hier darauf aufmerksam zu machen, wie sehr diese Gemüthseigenschaft gerade bei der Schäfer zur Zeit der That prävalirte. Einen merkwürdigen Beweis dafür liefern die beiden beregten Briefe, die der Dienstherr selbst mit grösstem Recht als ein Spiel ihrer Phantasie bezeichnet; einen Beweis die lügenhaft erfundene Geschichte von dem fremden Manne mit verbundenem Gesichte, der angeblich aus Rache die Brände angelegt; einen Beweis wohl auch der Wahnsinn, in den sie verfiel; einen Beweis das Wort, das sie gegen mich unaufgefordert am 23. November v. J. in der Irrenanstalt, wo sie schon ruhiger geworden war, aussprach: „ihre Phantasie habe sie zu Grunde gerichtet.“ — Man hat aber ferner zur Unterstützung der Hypothese von der Pyromanie die Bekenntnisse der betreffenden Individuen benutzt, die so oft, wie die Schäfer, versicherten, sie seien von einer „unsichtbaren Gewalt getrieben“ worden, u. hätten dem „Drange nicht widerstehen können.“ Es wird hierbei für Jeden, der auch nur die geringste praktische Erfahrung in Criminalfällen hat, höchst auffallend sein, dass die Erfinder der Lehre von der Pyromanie gerade auf solche Aussagen so vielen Werth gelegt haben u. sich dadurch haben blenden lassen, während doch diese Aussagen eben nur Aussagen von Angeschuldigten vor dem Richter waren, u. als solche eben so vielem Zweifel an deren Wahrhaftigkeit Raum geben mussten, als alle andern Depositionen der Inculpaten. Bekannt ge-

Digitized by Google

nug ist es jedem forensischen Praktiker, dass auch in ganz anderen Fällen, als denen von Brandstiftung, die Angeschuldigten nur zu oft auf die Frage vom Warum? bei ihrem Verbrechen ähnliche Antworten geben von einer „unsichtbaren Gewalt", von einem „es war mir so, als musste ich es thun" u. dgl. m. Abgesehen aber davon, dass mit solcher Ausflucht oft nur das wahre Motiv verdeckt werden soll, abgesehn, dass zuletzt bei jedem Verbrecher ohne Ausnahme, wenn er nach kürzerem oder längerem Kampfe zur Ausführung schreitet, allerdings eine unsichtbare Gewalt, sein eigenes böses Princip nämlich, ihn zu der That fortreisst, so kann man einem Individuum, wie der etc. Schäfer, wohl glauben, wenn sie sich die innern Vorgänge in ihrem Gemüthe nicht klar machen kann, u. in Ermangelung tieferer psychologischer Ergründung derselben sich damit begnügt, zu äussern, was sie gewiss selbst glaubt, u. nach Obigem gar nicht mit Unrecht, dass es ihr gewesen, als müsse sie es thun. Hierbei ist es aber endlich höchst auffallend, dass sie von dieser „unsichtbaren Gewalt" erst im ersten gerichtlichen Verhör redet, während sie bei ihrem ersten privaten Geständniss gegen ihren Herrn mit keiner Silbe derselben erwähnt. — Eine viel weniger mystische causa facinoris aber liegt als Annahme hier weit näher, die Lust zum Stehlen nämlich, wie ja schon ihr Dienstherr als Ursache der Brandstiftungen „eigennützige Absichten" vermuthete, indem sie entweder schon verübte Diebstähle dadurch verdecken, oder neue habe ausführen wollen. Schon beim zweiten Brande hatte Inculpatin die zwei Thaler aus des Kindes Mappe u. die sechs Thaler aus der Börse der Dame — ob auch die 25 Thaler dem Kaufmann Colberg? — gestohlen, u. der Diebstahl war gelungen. Für ein „leichtsinniges" Mädchen konnte das sehr leicht eine Verführung zur Wiederholung werden, u. wenn sie auch später die Diebstähle zum Theil geleugnet hat, so war sie doch wenigstens garnicht im Stande, nachzuweisen, woher sie das Geld zu den angeschafften Kleidungsstücken, Putz u. s. w. entnommen, u. worüber sie nur lügenhafte Angaben gemacht. Ich bin aus tiefster Ueberzeugung weit davon entfernt, bei der etc. Schäfer, wie bei so vielen ähnlichen jugendlichen Verbrecherinnen gleicher Art, oder sogenannten Pyromanen, eine so grosse Verruchtheit des Charakters anzunehmen, dass sie bloss Feuer anlegten u. ein Haus, ein ganzes Dorf, Menschenleben u. s. w. der Gefahr der Zerstörung u. Vernichtung preisgaben, um sich Geld zu einem Kleide oder einer Schürze beim Brande zu erstehlen; wenn man aber die Verhältnisse erwägt, wie ich sie oben skizzirt habe, wenn man sich auf den Standpunkt eines solchen ganz jugendlichen, leichtsinnigen, phantasiereichen Mädchens

Digitized by Google

stellt, die, noch wie ein Kind naschhaft, Chocolade stiehlt, u. doch schon, ihre Mannbarkeit fühlend, Liebesbriefe schmiedet, so wird man einen psychologischen Connex von Ursache u. Wirkung annehmen können, auch ohne einer besondern Verruchtheit des Gemüths als Erklärung zu bedürfen. Gegen eine solche u. für die Annahme, dass sie sich der Sündhaftigkeit ihrer Handlungen sehr wohl bewusst war, spricht aber auch ihre, bis auf diese Stunde fortdauernde, u. nach jeder neuen Brandstiftung immer wieder erwachte Reue u. Angst. Wenn sie trotz derselben immer wieder zum Verbrechen schritt, so zeigt sie nur, dass auch in ihr, wie so oft bei Verbrechern, die Mahnung des guten Princips nicht stark genug war, um dem Anreiz des Bösen zu widerstehn. — Diess bringt mich schliesslich zu der wichtigen Würdigung der Aussage der Inculpatin, dass sie der „Wuth“ nicht habe widerstehen können. Wie viel hierin wieder geistige Unklarheit in der Selbsterkenntniss, wie viel blosse Ausflucht sei, kann dahin gestellt bleiben. Gewiss aber ist, dass kein einziges Moment aus dem, der That vorangegangenen Leben der Schäfer zu der Annahme berechtigt, dass der wirklich unwiderstehliche, weil nicht klar erkannte, Drang eines geistig gestörten Gemüthes sie hingerissen habe. Weder ihre Mutter noch sonst irgend Einer der Zeugen hat je eine Spur einer Störung an ihr wahrgenommen, u. alle sechs Brandstiftungen hat sie mit innerer Zweckmässigkeit u. Umsicht ausgeführt. Nur der später ausgebrochene u. unzweifelhaft festgestellte Wahnsinn könnte Bedenken erregen. Die Entstehung einer solchen Krankheit aber ex post, gerade bei einem sittlich nicht ganz verderbten, nicht herzenshärtigen, jungen, leichtsinnigen Mädchen, das von Reue u. Angst gefoltert, der Strafe entgegensehend, u. in der Einsamkeit der Isolirhaft sich selbst überlassen ist, u. bei der endlich, worauf schon oben hingedeutet, gerade die dem Wahnsinn am meisten verwandte geistige Qualität, die Phantasie, eine grosse Rolle spielt, bietet nichts Unerklärliches dar, u. ist vielmehr mir selbst, wie anderen erfahrenen Gerichtsärzten, sehr häufig unter ähnlichen Verhältnissen ganz ähnlich vorgekommen. — Nach allem Vorstehenden gebe ich mein Gutachten mit Beziehung auf die mir vorgelegten Fragen dahin ab: 1) dass nach ihrer körperlichen Beschaffenheit u. nach den in den Acten ermittelten Umständen nicht anzunehmen ist, dass die Schäfer durch sogenannte Pyromanie zu den von ihr eingeräumten Verbrechen der Brandstiftung getrieben worden, sondern dass 2) anzunehmen, dass sie sich bei Verübung der That in einem zurechnungsfähigen Zustande befunden habe, u. dass 3) dieselbe sich gegenwärtig in dispositionsfähigem Zustande befindet.“ — Die Geschworenen

Digitized by Google

erklärten die Schäfer der Brandstiftungen für schuldig, aber zugleich, entgegen dem angeführten Gutachten, (mit 7 gegen 5 Stimmen) für unzurechnungsfähig; in Folge dessen wurde sie freigesprochen u. sofort auch in Freiheit gesetzt.

---

316. 6. MR. Dr. **Krügelstein** zu Ohrdruff veröffentlicht (Henke's Ztschr. XXIII. 1. S. 183. 2. S. 454 u. 4. S. 316) eine beachtenswerthe Abhandlung über *Gewaltthätigkeiten in der* **Schlaftrunkenheit**, aus welcher wir die betreffenden Fälle in gedrängter Anführung hier folgen lassen. **Buchner** erzählt (Henke's Ztschr. X. S. 39): Ein Gardist war während seines Wachtdienstes auf den ihm vorgesetzten Unteroffizier, welcher ihn gewaltsam aus dem Schlafe zu wecken suchte, mit gezogenem Säbel losgegangen u. nur durch die Dazwischenkunft seiner Kameraden von weiteren Thätlichkeiten abgehalten worden. Durch die angestellte gerichtsärztliche Untersuchung wurde jedoch erwiesen, dass dieser Mensch ein so strafbares Vergehen nur im Zustande der Schlaftrunkenheit begangen habe. — In Wildberg's Jahrb. d. ges. Staatsarzneik. (II. S. 32) findet sich ein Fall mitgetheilt, in welchem ein Tagelöhner seine Frau durch einen Schlag mit einer Wagenrunge getödtet habe, die er neben sich im Bette liegen hatte, nachdem er mitten in der Nacht plötzlich erwacht, u. es ihm im schlaftrunkenen Zustande vorgekommen war, als ob eine weisse Frau auf seine vorn im Bett liegende Frau losgegangen sei u. diese habe packen wollen. Es wird hierbei besonders hervorgehoben, dass der Thäter häufig ängstlich geträumt u. gewöhnlich so fest geschlafen, dass er, wenn derselbe schnell geweckt würde, in eine solche Angst gerieth, dass er am ganzen Leibe schwitzte. — 3. MR. Dr. **Sucoow** theilte (Henke's Ztsch. XXXI. 2) den folgenden Fall mit: Der 27jähr. A. F. hatte das Gut seines Vaters käuflich übernommen u. bewirthschaftete es gemeinschaftlich mit diesem. Beide waren grosse Jagdliebhaber u. pflegten, von der Jagd zurückgekehrt, ihre Gewehre mit in die Schlafstube zu nehmen, weil sie wegen eines nächtlichen Einbruches nicht sicher waren. Von einem solchen war auch am 1. Dec. 1839, als beide von der Jagd zurückkehrten, die Rede u. sie nahmen desshalb die geladenen Flinten mit ans Bett. Der Sohn schlief in der Oberstube, der Vater im Alkoven, welcher mit der Stube durch eine offenstehende Thür in Verbindung stand. Um 1 Uhr stand der Vater auf u. ging bei hellem Mondschein auf den Abtritt; bei seiner Rückkehr aber knarrte die Abtrittsthür, die der

Alkoventhür gerade gegenüber war. In demselben Augenblicke sprang der Sohn aus dem Bette u. schoss den Vater durch die Brust. Er stürzte mit den Worten: „Hund, was willst du in dem Alkoven“ auf den Vater zu, der eben zu Boden sank. Der Sohn aber, der seinen Vater nun erkannte, fiel mit den Worten: „O Jesus! es ist mein Vater,“ zu Boden. Die Untersuchung ergab keine Ursache zu einem mit Bewusstsein vollführten Vatermorde, u. das ärztliche Gutachten ging dahin, dass A. F. zur Zeit der That mit Freiheit u. Ueberlegung zu handeln nicht vermögend gewesen sei, weil diese That im Zustande der Schlaftrunkenheit verübt wurde, welcher Zustand die Fähigkeit, irrige Vorstellungen als solche zu erkennen, aufhebt. — Meister referirte in seinem Werke: Urtheile u. Gutachten in peinlichen u. andern Straffällen, Frankfurt a. O. 1808, den Fall eines von einem Bauer, B. Schidmaidzig, in der Schlaftrunkenheit an seiner Frau verübten Todtschlages. Die unglückliche That trug sich nach den Worten des Thäters, welche die einzigen Nachrichten von dem Ereignisse sind, folgendermassen zu. Um Mitternacht sei er von einem festen Schlafe plötzlich aufgewacht. In dem ersten Nu des Erwachens habe er eine fürchterliche Figur dicht vor seiner Frau stehen sehen, die ihm als ein wahres Gespenst vorgekommen sei; mehr zu sehen, habe ihm die Dunkelheit der Nacht nicht verstattet. Er habe der Gestalt mit lauter u. deutlicher Stimme zweimal: Wer da! zugerufen; es sei keine Antwort erfolgt. Es habe ihm geschienen, als gehe die fürchterliche Figur auf ihn los, greife, schnappe nach ihm. Ausser sich vor Angst sei er von seiner Lagerstätte aufgesprungen, habe die Holzaxt, die gewöhnlich neben ihm auf der Streu liege, ergriffen u. auf das Gespenst losgeschlagen. Auf den ersten Schlag sei das Gespenst gestürzt, er habe ein Krächzen gehört. Diess u. die Angst, die er gleich nach dem Sturze gespürt, habe ihn auf den Gedanken gebracht, dass es seine Frau sein könne, welche er getroffen habe. Alsbald sei er niedergekniet, habe der Gesunkenen den Kopf gehalten, die ungeheuere tiefe Spalte u. das hervorschiessende Blut bemerkt u. voller Angst geschrien: „Susanne!“ (so hiess seine Frau), „besinne dich!“ u. seiner Tochter zugerufen, nachzusehen, ob die Mutter neben ihr liege, darauf liess er die Grossmutter holen u. ihr sagen, er habe seine Frau erschlagen. Der Hieb hatte wirklich die Frau tödtlich getroffen. Alle Zeugen stimmten darin überein, dass ihnen nie eine Handlung oder Aeusserung des Inquisiten bekannt geworden, aus der man schliessen könnte, dass er eines groben Verbrechens fähig, sowie hinsichtlich seiner Ehe, dass dieselbe eine gute, friedliche gewesen sei. Schidmaidzig

Digitized by Google

wurde freigesprochen. In der Einleitung zu dieser Untersuchung erzählt Meister, der diesen Fall begutachtete, dass er selbst einige Monate vorher an einem sehr heissen Sommertage eine Reise zu einem Freunde gemacht habe u. am Orte seiner Bestimmung, in vollständiger Kleidung u. sehr müde, auf einem Kanapee eingeschlafen sei. Als es finster geworden, kam die Dame des Hauses mit Licht in das Zimmer. M. erwachte plötzlich u. hatte nun das Bewusstsein der Annäherung eines Gegenstandes. Mit diesem vereinigte sich ein wilder Naturtrieb, sich zu vertheidigen u. jene Annäherung abzuwehren. M. ergreift den nächsten Stuhl, schwingt ihn in der Angst seines leeren Entsetzens, ob er gleich schwer war, mit Gewandtheit u. steht schon im Begriff, ihn nach der Dame zu schleudern. Diese hatte die Geistesfassung sich erhalten, mit sanftem Tone zu fragen, ob M. krank sei. Kaum waren diese Worte ausgesprochen, so erkennt M. sich u. seine Umgebung, lässt den Stuhl sinken u. ist erwacht. — Heim erzählt folgenden Fall einer aus Schlaftrunkenheit entstandenen Tobsucht, welche 1 Stunde dauerte. Der Staatsrath L., ein körperlich u. geistig gesunder Mann, gerieth in einer Nacht in ein starkes Röcheln u., von seiner Gattin mit Mühe geweckt, in einen Zustand von Wuth, in welchem er mit offenem, starren Augen hastig aus dem Bette sprang, seine Gattin bei dem Kopf an den Haaren fasste u. unter dem Geschrei: Bestie! du musst sterben, zu Boden warf, sie in kreisförmigen Bewegungen von einem Winkel des Zimmers in den andern schleuderte u. endlich sogar Anstalten machte, sie mit Gewalt zum offenen Fenster hinauszustürzen. Diese Scene dauerte fast 1 Stunde u. erst nach Darreichung eines Brechmittels kehrte das volle Bewusstsein des Mannes zurück. — Einen ähnlichen Fall erzählt Lichtenstädt (Hitzig's Annalen des Criminalrechts II. S. 190). Ein junger Mann stand einst in den ersten Nachtstunden, nachdem er in seinem Bette auffallend gestöhnt hatte, von diesem auf u. ergriff einen andern jungen Mann, der sich im Dunkeln näherte, wüthend u. mit furchtbarer Gewalt, um ihm den Hals zusammenzudrücken. An der Ausführung dieses Vorhabens wurde er nur durch die Dazwischenkunft mehrerer Personen gehindert u. endlich mit grosser Mühe in sein Bett gebracht, wo er in einen tiefen Schlaf verfiel. Am andern Morgen konnte er sich des Vorgefallenen nicht im Mindesten erinnern. — Schmidtmüller berichtet in Henke's Ztschr. (XXI. 1) einen Fall von langdauernder Unbesinnlichkeit eines Schlaftrunkenen, selbst nach dem Erwachen, welche durch den Zutritt der freien Luft, durch die Erscheinung einer bekannten Person, durch die Einwirkung des Lichts u. durch Beschütten mit

Digitized by Google

heissem Wasser nicht unterbrochen wurde, u. Henke sagt in seinem Lehrbuche (§. 281), dass ihm ein junger Mann bekannt sei, der jedesmal, wenn er aus dem Mittagsschlaf erweckt wurde, mit grosser Heftigkeit um sich schlug. — Mauchard erzählt (Repertorium der empirischen Physiologie Bd. II. S. 114) einen an sich selbst beobachteten Fall von momentanem Wahnsinn beim Erwachen; in der Abendzeitung vom J. 1805 (6. Nov.) wird ein beinahe unglaubliches Beispiel von Schlaftrunkenheit des berühmten Beaumarchais mitgetheilt. — Auch *Selbstmorde* sind in dieser Schlaftrunkenheit oder diesem traumwachen Zustande verübt worden: Ein Kaufmann von 17 J. kam nach einer ununterbrochenen Reise mit Extrapost in Leipzig an. Körper u. Geist waren sehr angegriffen. Kaum angekommen, wirft er sich in einen Stuhl u. schläft ein. Aber sein Schlaf ist sehr unruhig u. traumvoll; er träumt, dass er sich selbst umbringe. Plötzlich springt er mitten im Traum auf, mit dem Ausrufe: was man einmal thut, muss man ganz thun! tritt vor den Spiegel u. giebt sich mit einem Federmesser mehrere Stiche am Halse, am Herzen, in die Arme, bis er ohnmächtig niedersinkt. Als er zu sich kam, erklärte er auf Befragen um die Ursache seiner That, so wenig eine Ursache als den Willen dazu gehabt zu haben. (Bergk, psychol. Lebensverlängerungskunde. Leipzig 1804. S. 408.) — K. hat selbst einen Fall von einem in der Schlaftrunkenheit begangenen Selbstmorde bei einem 60jähr. Manne erlebt, an welchem man seit 6—8 J. eine Schlafsucht bemerkt hatte. Er schlief öfters während des Gesprächs ein, wurde aber leicht munter u. setzte das Gespräch besonnen fort, oft ging er auf bekannten Wegen weite Strecken, schlummernd u. mit geschlossenen Augen. Seit längerer Zeit bemerkte man an diesem Manne auch, beim Erwachen am Morgen u. aus dem Nachmittagsschlafe, eine länger dauernde Unbesinnlichkeit, wo er oft unpassende Anordnungen traf. Am letzten Tage seines Lebens legte er sich wie gewöhnlich nach dem Mittagsessen zur Ruhe, u. als man ihn nach dem Schlafe in seiner Stube herumgehen hörte, so wurde ihm der Kaffee geschickt. Das Mädchen, welches den Kaffee brachte, fand den Mann beschäftigt, wie er sich eben eine Pfeife stopfte; als sie aber nach längerer Zeit wieder ins Zimmer kam, hatte er sich an der Thürangel seiner Schlafkammer erhängt; von dem Kaffee hatte er sich nichts eingeschenkt, auch die gestopfte Pfeife nicht angebrannt. — In einem Nachtrage zu der beregten Mittheilung erwähnt K. zunächst eines von MR. Dr. Bergmann in Hildesheim (Wildberg's Jahrb. d. Staatsarzn. VI. 3) mitgetheilten Falles von einem Vergehen im Zustande der Schlaftrunkenheit. Ein Korporal, welcher von 2 Kame-

Digitized by Google

raden aus dem Mittagsschlafe geweckt wurde, taumelte auf, fasste einen derselben u. drückte ihn auf das Bett, sodass es ihm nur mit Mühe gelang, durch ein Fenster zu entfliehen; darauf stiess der Schlaftrunkene einen Soldaten mit dem Bleigewichte auf die Brust, sodass dieser sogleich zurückwich, schlug einen andern Korporal, der in das Zimmer getreten war, um zu sehen, was geschehen sei, dermassen über den Kopf, dass das Blut umherspritzte, der Geschlagene auf ein nahes Bett taumelte u. die Besinnung verlor. Nachdem er durch Andere an weitern Misshandlungen verhindert worden, wollte er von dem Vorgefallenen nichts wissen. Mit den Gemisshandelten hatte er nie in Streit oder Unfrieden gelebt. — Vom GR. Dr. Bernstein in Neuwied ist K. brieflich die Mittheilung zugegangen, dass er selbst in seiner frühesten Jugend Nachtwandler war, vom 12. bis zum 18. Lebensjahre besonders von bösen Träumen geplagt wurde. Später stellten sich wiederum nächtliche Wanderungen ein, welche mit Ausbrüchen des Schreiens, des heftigen Auffahrens aus einem unruhigen, mit ängstlichen Träumen u. Schlagen mit den Fäusten verbundenen Schlafe gepaart waren. Diese Zufälle hörten mit dem männlichen Alter nicht auf, u. selbst noch im 73. Lebensjahre träumte B. in einer Nacht von Hexen, sprang aus dem Bette u. verfolgte dieselben, mit einer Büchse bewaffnet, bis über die Mitte des Zimmers.

---

317. 7. In einer kurzen Mittheilung „zur Diagnostik des Ertrinkungstodes," bezeichnet Kreisphysikus Dr. Pappenheim in Kosten als Ursachen, welche den Eintritt von Flüssigkeiten in den Magen von Leichen verhindern können: 1. das Zusammenkleben der Lippen; 2. den wasserdichten Schluss der Zähne; 3. den Verschluss des Gaumenganges durch Ankleben der imbibirten oder nicht imbibirten Zunge an den Gaumen; 4. das Zusammenliegen oder Zusammenkleben der Speiseröhrenwände; 5. die Todtenstarre der Speiseröhre, resp. der Cardia. Die Frage nach der Möglichkeit des Eintritts von Flüssigkeiten in den Magen der Leichen stellt sich, nach P., also folgendermassen: Ist nicht der Widerstandswerth der einzelnen oben aufgeführten Momente, resp. der Summe derselben, durch eine Druckgrösse einer Flüssigkeitssäule dermassen überwindbar, dass für diese u. alle über sie hinausgehenden Grössen jener garnicht existirt? Durch Versuche mit einer Quecksilbersäule bei Kaninchen kam P. zu folgenden Resultaten: 1. dass für die Andauer der Todtenstarre, die, beiläufig gesagt, am Oesophagus der Kanin-

chen sehr deutlich hervortritt, es P. nicht gelang, eine in den angeschnittenen Oesophagus eingefügte Quecksilbersäule, von $2\frac{1}{2}$ Zoll Höhe u. $1\frac{1}{2}$ Linie Durchmesser, durch ihre eigene Druckkraft in den Magen zu bringen; 2. dass nach dem Aufhören des Rigor diess Experiment durchweg gelang; 3. dass, wenn P. die vollständige Zerstörung des Klebestoffs durch die Fäulniss abwartete, die besagte Quecksilbersäule sich ohne Weiteres in den Magen senkte, wenn dieselbe in den Gaumengang eingesetzt wurde, selbstredend war jede Spur von Rigor in dieser Epoche lange vorüber; 4. dass hierbei die Flüssigkeit sich auch durchweg in die Lungen infiltrirte. — Soweit P. die in Rede stehende Frage übersieht, wird dieselbe eine solche der Individualität jedes einzelnen concreten Falles werden müssen; auf jeden Fall aber wird die *Anwesenheit von Flüssigkeit* (selbst in grosser Masse) *im Magen* von Leichen mit hohem Fäulnissgrade für die Diagnostik des Ertrinkungstodes ohne jegliche Beweiskraft sein. Das Zeichen wird aber einen hohen Werth für die Fälle haben, deren Revision die noch andauernde Widerstandskraft der oben besprochenen Momente aufweist. (Casp. Vjschr. IV. 1.)

318. 8. Kreisphysikus Dr. **Fränkel** in Dessau theilt unter der Ueberschrift „**Homo mollis**“ die Lebensgeschichte des *passiven Päderasten* Suesskind Blank aus Jesnitz in Anhalt mit. B. war zu Peine im Hannöverschen 1799 von jüdischen Eltern geboren, u. mit seiner Mutter, welche von ihrem Manne geschieden lebte, als Kind nach Jesnitz gezogen. Bis zu seinem 13. Lebensjahre besuchte er die jüdische Schule daselbst, doch war seine Erziehung so mangelhaft, dass er weder lesen noch schreiben konnte. Seine Mutter, die sich durch Nähen und Stricken erhielt, unterstützte er hierin u. brachte es bald zu einer so beträchtlichen Kunstfertigkeit, dass er durch seine Stickereien u. besonders durch sein Gardinen-Aufstecken einen grossen Ruf u. eine gewisse Wohlhabenheit erlangte. In Folge der Beschäftigung mit weiblichen Arbeiten ergab er sich weibischer Eitelkeit, zerstörte sorgfältigst seinen Bart, legte sein Haar in Locken, stopfte sich Busen u. Hüften aus u. benutzte jede Gelegenheit, sich als Frauenzimmer zu maskiren. Was anfangs bloss läppische Affectation sein mochte, wurde allmälig zur andern Natur; der Ton seiner Stimme, von Natur tief, wurde fein u. kreischend u. der Gang trippelnd. Seiner Aussage nach, hatte er ungefähr in seinem 22. Lebensjahre einmal in Leipzig ein Bordell besucht u. den Beischlaf als Mann ausgeübt, jedoch einen entschiede-

den Widerwillen gegen diese Art der Befriedigung des Geschlechtstriebes zurückbehalten. Letzterer wandte sich vielmehr ausschliesslich dem männlichen Geschlechte zu. B. kam um die obrigkeitliche Erlaubniss, sich weiblich kleiden u. nennen zu dürfen, ein, u. obwohl abschlägig beschieden, zeigte er doch eines Tages unter dem Namen „Friderike Blank“ seine Verlobung mit einem fremden Handwerker an. Längst war es aufgefallen, dass er in seiner phantastich u. gleich dem Boudoir einer eleganten Dame eingerichteten Wohnung durchreisende Gesellen zu beherbergen pflegte, u. allgemein war die Vermuthung, dass er Unzucht mit seinen Gästen triebe. Indess gelang es F. erst im J. 1844 das wahre Geschlecht u. die Verbrechen des Blank an den Tag zu bringen. F. bekam nämlich um diese Zeit einen 17jähr. Schneiderlehrling, der an einem heftig entzündlichen Tripper litt, in Behandlung u. erfuhr, dass derselbe die Krankheit durch einen Beischlaf mit Blank sich zugezogen hatte, welcher letztere mit einer vollständigen weiblichen Scheide versehen wäre. Die gerichtliche Besichtigung des Blank ergab, dass es lediglich dessen After war, der bisher für eine weibliche Scheide gegolten hatte. Derselbe war dermassen erweitert, dass F. bequem mit 2 Fingern eingehen konnte; der Sphincter war zerrissen, Fetzen desselben sowie Partien der hypertrophischen Schleimhaut hingen zur Mündung heraus, u. es floss ein sehr reichliches Secret eines dünnen grünlichen Eiters aus. Im Mastdarm, hauptsächlich am obern Ende, fühlte man mehrere bohnen- bis haselnussgrosse höckerige Scirrhescenzen. Zeichen syphilitischer Infection waren nirgends am Körper zu entdecken. Es wurde ermittelt, dass Blank, um bei Ausübung des Aktes für ein Frauenzimmer zu gelten, sich auf den Rücken zu legen, den Steiss nach vorn zu drängen, mit der einen Hand Scrotum u. Penis sich zu bedecken u. in die Höhe zu ziehen und mit der andern Hand den Penis des Stuprators in seinen After zu leiten u. dass, sobald diess geschehen war, jedoch nicht früher, bei ihm selbst, seiner Aussage nach, Erection u. Ejaculation zu erfolgen pflegte. Blank wurde darauf zu 3monatlicher Zuchthausstrafe verurtheilt, nach deren Abbüssung er im Januar 1846 nach Jesnitz zurückkehrte u. sein Laster fortsetzte. Einer neuen Untersuchung entzog er sich durch die Flucht u. trieb sich nunmehr in der Provinz Sachsen umher, wo er vorzüglich auf die jungen Soldaten in den Garnisonstädten sein Absehen richtete. Nachdem er in Halle, Torgau, Wittenberg wegen Versuchs der Verübung widernatürlicher Unzucht zur Untersuchung gezogen, aber vorläufig freigesprochen worden war, nahm er seinen Wohnsitz wieder in Jesnitz, hielt sich am Orte selbst frei von Verdacht, machte indessen,

Digitized by Google

wie die spätere Untersuchung zeigte, fortwährend Excursionen nach frequenten Eisenbahnstationen u. Volksversammlungen, wo er junge Männer verführte u., da er seine Opfer reichlich bewirthete u. bezahlte, vielen Zuspruch fand. In welcher Art er hierbei verfuhr, wird von F., nach den Akten der letzten Untersuchung, folgendermassen berichtet: Im Sommer 1852 besuchten die Lehrlinge B. u. K., 16 u. 17 J. alt, ein Volksfest, Blank schloss sich an sie an, gab ihnen freie Zeche u. begleitete sie auf dem Rückwege, wo er einen angeblich näheren Weg durch ein Gebüsch einschlug. Hier frug er sie, ob sie noch niemals mit einem Frauenzimmer zu thun gehabt. Auf die verneinende Antwort fuhr er fort zu äussern: es sei eine sehr schöne Empfindung, er kenne dieselbe jedoch nur von anderen, da er selbst kein Mann, sondern ein Frauenzimmer sei, u. weibliche Kleider nur desshalb nicht trage, weil sie ihn beim Gardinen-Aufstecken hindern. Hierauf erbot er sich, den Knaben seine weiblichen Geschlechtstheile zu zeigen, forderte sie auf, sich mit ihm niederzusetzen, zog das eine Bein seiner Hosen gänzlich aus, legte sich auf den Rücken, zog den Lehrling B. an sich heran u. verfuhr wie oben geschildert. Nachdem B. aufgestanden war, bat Blank den K., welcher den Akt mit angesehen hatte, es auch einmal zu versuchen. Beide Knaben kamen nach einiger Zeit wegen Bubonen in die Behandlung eines Arztes, der dem Gerichte pflichtmässige Anzeige machte. Die Untersuchung ergab, dass Blank an venerischen Geschwüren u. einer Geschwulst des rechten Hodens litt. Da der Angeklagte vor dem in Dessau anstehenden Termine zur Hauptverhandlung entflohen war, so wurde er in contumaciam verurtheilt u. steckbrieflich verfolgt. In Kemberg bei Wittenberg angehalten, sprang Blank auf dem Transporte von dort nach Dessau am dunklen Abend von der Brücke bei Jesnitz dicht vor den Mühlengängen in die Mulde. — Bei der Obduction seines Leichnams an der Jesnitzer Brücke fand F. die Eichel des Blank zur Hälfte durch frische Chankergeschwüre zerstört u. in dem sehr ausgedehnten Scrotum den rechten Hoden sehr vergrössert u. in dem Vaginalsacke eine Menge von Hydatiden u. freiem Wasser enthalten. Eine vollständige Sektion, die in Bezug auf die Degeneration des Mastdarmes von Interesse gewesen wäre, liess sich leider nicht ausführen. (Preuss. Vztg. XXII. Nr. 22.)

---

319. 9. Als **psychologisch-gerichtliche Curiosa** theilt GMR. Dr. Casper in Berlin 2 Fälle aus seiner gerichtsärztlichen



Praxis mit, welche beide einen Beweis liefern von selten früher Entwicklung weiblicher List, Verschlagenheit, Keckheit u. verbrecherischen Leichtsinnes, wie andererseits von Leichtgläubigkeit u. blindem Vertrauen bejahrterer Männer in die unsinnigsten u. fabelhaftesten Vorspiegelungen von eben der Kindheit entwachsenen Dirnen. I. „Ganz Berlin unterhielt sich lange Zeit im Jahre 1849 von dem sogenannten Wundermädchen in der Schifferstrasse, das als Gottbegabte Wunderthäterin die Kraft besitzen solle, Krankheiten zu heilen. Bekannt ist es, wie Hunderte zu dem kleinen Wohnhause strömten, in welchem Luise Braune, meist den Aussenstehenden unsichtbar, die Berichte der Kranken empfing, die ihr haufenweise durch Schutzmannschaften, die die äussere Ordnung aufrecht zu erhalten hatten, hineingebracht wurden. Sie verabreichte theils Päckchen, Abschnitte von Heiligenbildern, mit der Aufschrift: „Epilepsie", „laufende Flechten", „Hämorrhoiden", „blöde Augen" u. s. w. oder mit dem Inhalte einiger Pflanzentheile, theils öffnete sie nur die hereingebrachten Briefe, ohne, wie ich selbst gesehen habe, auch nur Einen Blick auf ihren Inhalt zu werfen, u. liess dann den versammelten gläubigen Haufen hinaussagen, oder that diess mitunter auch wohl selbst, sie möchten nur einen festen Glauben haben, dann würde ihnen geholfen werden. In der Voraussetzung, dass früher oder später meine amtliche Meinung über diess „Wunderkind" erfordert werden würde, verfolgte ich ihr Treiben, war aber sehr bald zu der Ueberzeugung gekommen, dass wenn Zweifel an der Integrität der Geistesgesundheit aufkommen könnten, diese sich nicht auf die Braune, wohl aber auf die bei ihr Hülfe Suchenden hätten beziehen müssen. — Gegenwärtig ist diess Subject angeschuldigt, eine Reihe von Betrügereien und Schwindeleien verübt zu haben, und hat der von ihr mit Consequenz behauptete Urgrund ihrer Handlungen: dass sie von ihrem „Führer", ihrem „Engel", wie zu den Krankenheilungen befähigt, so auch zu den angeschuldigten Schwindeleien aufgefordert worden, zu Bedenken über ihren Gemüthszustand Veranlassung gegeben. — Louise Braune, gegenwärtig 16½ Jahr alt, ist die Tochter eines Holzwärters. Sie hat Schul- u. Religionsunterricht genossen, u. geläufig Lesen u. Schreiben gelernt, wie ihre zahlreichen, bei den Akten befindlichen Briefe u. s. w. beweisen. Im Sommer 1848, also 12 Jahre alt, will sie, während sie am Fieber litt, zum Erstenmale zwei Erscheinungen von menschlicher Gestalt, eine weisse und eine schwarze, gesehen haben, von denen die Eine, Jonathan, sie vor dem bösen Geist, der schwarzen Erscheinung, warnte, die sich bald auch nicht mehr sehen liess, „während sie nun von damals an fortwährend mit Jonathan ver-

Digitized by Google

kehrte“, den sie auch ab und zu u. bis in die neueste Zeit angeblich immer wieder gesehen hat. Anfangs forderte derselbe sie auf, an Gott zu glauben, die Bibel zu lesen u. s. w., dann eröffnete er ihr, dass sie von Gott bestimmt sei, Kr. zu heilen. Bald verbreitete sich diese angebliche Offenbarung, u. nun enstand, zumal im Jahre 1849, jener oben berührte Zudrang bei derselben von Kr. aller Art, die bei der Braune Hülfe suchten. „Während dieser ganzen Zeit“, deponirt sie. „umgab mich mein Engel fortwährend, täglich mehrere Male, auch des Nachts, der mir stets Rathschläge an die Hand gab, was ich thun solle. Auch Christus selbst hat sich mir zuweilen in einem braunen Gewande gezeigt, u. einige Male, wenn auch nur wenig, mit mir gesprochen. Im Allgemeinen gab mir derselbe ähnliche Rathschläge wie Jonathan. In diesem Jahre habe ich ihn nur dreimal gesehen, im August oder September zum letzten Male. Meine ganze Handlungsweise unterliegt daher der Verantwortlichkeit Jesu Christi und meines Engels, indem ich mich lediglich an ihre Rathschläge gehalten habe.“ Inculpatin meint hiermit die ihr zur Last gelegten gesetzwidrigen Handlungen, die folgenden Zusammenhang haben. — Unter den Vielen, die bei der Inculpatin, die im Publikum den Namen des Wundermädchens bekam, Hülfe suchten, befand sich auch der invalide Feldwebel Neuenfeld. Er fand sich bei ihren Eltern ein, und näherte sich der Familie bald so, dass er sich zuletzt hier in Kost gab und an vier Monate lang ihren Tisch theilte. Anfänglich schenkte er der Inculpatin angeblich Geld mit dem Bedeuten, dass sie ihm nur sagen möge, wenn sie Etwas gebrauche. Sie nannte Handschuhe, Esswaaren u. dgl., u. gab er ihr auch dazu Geld. Zuletzt forderte sie angeblich ihr Engel, den sie gewöhnlich ihren „Führer“ nannte, auf, von Neuenfeld Geld zu fordern. Etwas von diesem Gelde verwandte sie zum Ankauf von kleinen Heiligenbildern, die sie dem Neuenfeld gab. Er verliess Berlin, aber die Geldforderungen geschahen nun brieflich, wie die in Beschlag genommenen sehr zahlreichen Briefe vom Juli 1849 bis Mai d. J. beweisen. Diese Briefe von ihrer Hand sind äusserst charakteristisch. Anfangs sind sie seltener, u. enthalten theils gleichgültige Grüsse, theils Bibelsprüche, Verse, religiöse Mahnungen. Nach u. nach treten darin Geldforderungen hervor, die sie im Namen ihres Führers oder Jesu Christi oder Gottes macht. Je mehr ihr Neuenfeld Geld sendet, desto mehr häufen sich die Forderungen in den immer häufiger werdenden Briefen, sodass sie im März dieses Jahres fast täglich an ihn schreibt u. um Geld bittet, u. zwar immer dringlicher u. in immer kürzer gestellten Präclusivfristen, auf nächsten Sonntag, auf übermorgen, mor-

Digitized by Google

gen, heute, sofort. Dabei deutet sie ihm an, an welchen Orten er sich in Ermangelung noch eigenen Besitzes, Geld für sie borgen solle, z. B. bei ihrem eigenen Vater, denn wo er das Geld hernähme, das sei „ejal"; „wenn nur Gottes Wille geschähe". In immer neuen Wendungen sucht sie in diesen Briefen ihren Zweck zu erreichen. Bald nennt sie ihn ihr „liebes Männchen" u. sich sein „Weibchen" — sie war damals etwa 14 (vierzehn), Neuenfeld etwa 44 J. alt — bald versucht sie ihn, indem sie z. B. einen Brief an ihn von „Jesus Christus mit seiner durchbohrten Jesushand" unterschreiben lässt, eine Unterschrift, die sichtlich mit Absicht von der übrigen Handschrift im Briefe absticht, bald endlich droht sie ihm im Verweigerungsfalle mit den Strafen Gottes. Oft aber kommt sie bei diesen Bittgesuchen mit dem Anliegen hervor, dass ihre Eltern davon nichts erfahren dürften. Im Ganzen hat sie von dem Neuenfeld, mit welchem sie übrigens auch einräumt, sich geküsst zu haben, während sie ein weiteres Verhältniss mit ihm, wie mit jedem andern Manne, entschieden in Abrede stellt, auf die angegebene Weise 60 Rthlr. erborgt. — Weit grössere Summen hat sich Inculpatin ganz auf dieselbe Weise von dem Oeconomen Ellmers zu verschaffen gewusst, nämlich eine ganze von diesem gemachte, in mehr als 1000 Rthlrn. bestehende Erbschaft. Auch Ellmers hatte sich bei dem „Wundermädchen" eingefunden, für das er sich lebhaft interessirte, u. die „fortwährend betete u. Gott im Munde führte." Auch er war dort bald bekannter geworden; auch er hatte, wie Neuenfeld, Monate lang bei ihren Eltern für Geld gegessen. Ellmers behauptete, entgegen dem Leugnen der Inculpatin, mit allen Einzelheiten, dass Luise, „auf die er viel hielt, da sie ein kluges u. verständiges Mädchen war, die ihm oft ganz guten Rath gab", ihm gesagt, ihr Führer habe sie beauftragt, sich Geld von ihm geben zu lassen, bis sie ihm nach u. nach seine Erbschaft abgeschwatzt habe. Er fügt auch hinzu, dass sie ihm zuletzt, als er sie bei eigenem Mangel gebeten, ihm Etwas von dem Gelde zurückzuerstatten, geradezu abgeleugnet habe, jemals Geld von ihm erhalten zu haben. Inculpatin leugnete Alles und behauptet, dass Ellmers sie nur aus Rache anschuldige, weil er sie habe verführen wollen. Dieser bestreitet diese Absicht durchaus, u. behauptet, dass sie ihm vielmehr, er war damals 46 J. alt, öfter gesagt: „wenn sie sich heiratheten, so sei es gut, da sie das Geld hätten". Ich hebe hierbei nicht weiter hervor, dass Ellmers, der seine in Doppellouisd'ors im Hannöverschen erhobene Erbschaft bei den Eltern der Brauné deponirt hatte, die sie im verschlossenen Schrank aufbewahrten, von den Goldstücken, die einmal im Secretair umhergestreut gefunden

wurden, mehrere vermisst hatte, da eine Entwendung Seitens der Inculpatin bisjetzt wenigstens aus den Akten nicht constirt. Eine anderweite von der Braune behauptete Thatsache, wonach sie die Doppellouisd'ors, die häufig in ihrem Besitz gesehen worden, als ein Geschenk bezeichnet, das sie von sehr hoher Hand für eine Cur, zu der sie nach auswärts berufen worden, erhalten, ist gleichfalls im jetzigen Stadium der Voruntersuchung noch nicht festgestellt. — Dagegen steht es fest, dass sie in den Jahren 1848 bis 1852 das eben angedeutete Verhältniss benutzt habe, um von der Wittwe Feicht u. dem Victualienhändler Schultze Geld zu borgen. Sie hatte diesen Personen erzählt, dass sie von der gedachten hohen Person in den Grafenstand erhoben werden und Güter geschenkt erhalten würde, weil, wie sie deponirt, „sie diess wirklich selbst geglaubt habe". Die von der etc. Feicht erschwindelte Summe beträgt etwa 50 Rthlr., die sie gleichfalls in ihren Nutzen verwandt hat, was sie der etc. Feicht verschwieg, der sie vielmehr auch gelegentlich sagte, dass sie für das Geld fromme Bilder kaufen wolle, u. dass ihr „Führer" diess verlange. Dem etc. Schulze hat sie auf Anrathen ihres „Engels" zur Cur seiner Krankheit rothe Blümchen in einen Lappen gewickelt zum Tragen eingehändigt u. demselben, angeblich um das Bild eines Christuskopfes, das sie aus dem Himmel mitgebracht erhalten, passend einrahmen zu lassen, 7 Rthlr. abgeborgt. — Diess sind die bisjetzt ermittelten strafbedrohten Handlungen der Inculpatin, als deren Motiv sie consequent, wie angeführt, die Anforderungen ihres Engels oder Führers angiebt, wesshalb eine Exploration ihres Gemüthszustandes für erforderlich erachtet worden, welche ich angestellt, u. welche die folgendeErgebnisse geliefert hat. — Luise Braune ist von kleiner, etwas untersetzter Statur, wohlbeleibt, behende u. beweglich, blass von Farbe u. von nicht unangenehmen Gesichtszügen. Der Kopf ist wohlgeformt, das dunkle Haar reichlich, das sehr dunkle braune Auge hat einen auffallend stechenden Blick, u. sehr ungezwungen sprechen Verschlagenheit und Bosheit aus diesen stechenden, listigen Zügen, welchen Charakter ein eigenthümliches Kneifen der Lippen im Mundwinkel, gleichsam ein unterdrücktes Lächeln, das sie oft zeigt, noch mehr bekundet. Sie drückt sich geläufig u. gewandt aus, wenn sie über Gegenstände des gewöhnlichen Lebens, wie über ihre eigene Herkunft, Erziehung u. früheres Leben befragt wird. Ein intimeres Liebesverhältniss hat die völlig geschlechtlich entwickelte, menstruirte u. körperlich vollkommen gesunde Braune, wenigstens nach ihren Aeusserungen gegen mich, noch nicht gehabt; gewiss ist, nach meiner Untersuchung, die ich nicht für überflüssig erachtet habe, dass sie noch

Digitized by Google

nicht deflorirt ist. Hiernach treten ihre Liebeleien mit dem etc. Neuenfeld, wie sie sich aus den Akten ergeben, in ihr richtiges Verhältniss, u. scheinen von ihr lediglich als Mittel mehr zur Erreichung ihrer Zwecke benutzt worden zu sein, worauf ich noch zurückkomme. Charakteristisch war in der ersten Unterredung mit mir, auf meine Frage nach dem Grunde ihrer Verhaftung, ihre Aeusserung (wieder mit jenem verkniffenen Lächeln): „Sie wissen ja Alles, Sie haben ja oben auf meinem Verhör die Akten gelesen", und erst, nachdem ich ihr meine Unkenntniss wahrscheinlich zu machen gesucht hatte, trug sie dann mit grosser Offenheit und naiver Unbefangenheit die bekannten Thatsachen vor. Diese Unbefangenheit steigerte sich aber bei späterem Vorhalten, betreffend die Nutzanwendung der von ihr erschwindelten Summen, zu wirklicher Frechheit, indem sie lächelnd den bekannten Verbrauch für Putz, Naschwerk u. s. w. einräumte. Dass ihr „Führer" in meinen Unterredungen vielfach zur Sprache kam, ist selbstverständlich. Aber nicht nur, dass sie einräumt, gegenwärtig denselben schon lange nicht mehr „gesehen" zu haben, so gelang es mir auch (namentlich bei Erwähnung des Verhältnisses zu Neuenfeld) sie zu dem Geständniss zu bringen, dass sie die Erscheinung und Mahnungen dieses Führers „nur vorgespiegelt" habe, um sich Geld zu verschaffen. — Mit dieser Einen Aeusserung wäre es schon motivirt, wenn ich mein Gutachten in das Eine Wort zusammenfasste: dass mir in meiner langen Erfahrung eine plumpere u. frechere Simulation einer geistigen Störung nicht vorgekommen. — Die Wichtigkeit der Untersuchungssache aber und das hohe psychologische Interesse eines Falles, in welchem ein Kind mit einem an sich schon seltenen u. für dies Alter kaum erhörten Grade von Schlauheit u. unbeugsamer Consequenz eine Menge der gewandtesten Gaunereien verübte, erfordern ein noch näheres Eingehen. — Gewiss ist zunächst, dass Niemand jemals die geringste Spur einer geistigen Störung an der Braune wahrgenommen hat. Es mag wahr sein, dass sie als Kind in einer fieberhaften Krankheit fieberhaft, also vorübergehend, delirirt habe, auch dass in diesen Delirien ihr eine engelartige Gestalt vorgeschwebt habe, wenngleich es schwer ist, dem verschlagenen Mädchen irgend Etwas zu glauben. Indess auch im Wahrheitsfalle ist selbstredend jenes Delirium ganz ausser aller Frage zu lassen, da jedes Fieber-Delirium erfahrungsmässig mit dem Fieber spurlos für immer verschwindet, u. nur allenfalls eine Erinnerung daran im Gedächtniss zurückbleibt. Aber dann erkennt auch der Genesene die Gebilde seiner krank gewesenen Phantasie als solche, als Wahngebilde, und es wäre ohne alles Beispiel, wenn, wie angeblich hier,

Digitized by Google

ein solcher Fieberwahn nach Jahren noch fortwirkend u., weil unerkannt, auf die Handlungen bestimmend einwirken sollte. — Wenn hiernach in diesem angeblichen Fieber nicht, so könnte andererseits in dem Alter der Inculpatin, die sich zur Zeit der incriminirten Handlungen in den Pubertätsjahren befand, ein mögliches Moment zur Entwickelung einer geistigen Störung gesucht werden. Man weiss, welcher Missbrauch von einer laxen criminal-psychologischen Theorie mit diesem Moment getrieben worden ist. Dass die grossen körperlichen Krisen, die namentlich der weibliche Mensch in jenen Jahren durchzumachen hat, auf den Geist rückwirken, soll nicht, es soll nicht in Abrede gestellt werden, weil jeder Tag dafür Beweise liefert, dass in dieser Zeit die Phantasie einseitig hervortritt, dass neue Ideenkreise, Triebe, Wünsche sich entwickeln, ja dass in einzelnen Fällen mit körperlichen Krankheiten, z. B. eigenthümlichen Krampfformen, sich auch geistige Verstimmungen entwickeln. Aber selbst von solchen, im grossen Ganzen ungemein seltenen Fällen bis zu wahrer, Unzurechnungsfähigkeit bedingender Geisteskrankheit ist ein grosser Schritt. Dass die Braune diesen Schritt nicht gemacht, erweisen die Akten, die, ausser der mystischen Führerangelegenheit, wie bemerkt, keine Spur einer geistigen Trübung nachweisen. — Indess könnte immerhin noch eine tief versteckte, einseitige Geistesstörung angenommen werden, bei welcher bekanntlich der Kr. in allen übrigen Beziehungen meistens sich garnicht als Kr. darstellt. Diess müsste dann, nach dem Charakter der angeblichen Wahngebilde, bei der Braune, eine sogenannte Daemonomania religiosa sein. Kr. dieser Art, meist Menschen, die sich früher mit Vorliebe mit religiös-ascetischen Dingen beschäftigt hatten, verfallen nach u. nach in Wahnsinn, in welchem die Phantasiegebilde ausschliesslich einen religiösen Charakter haben; sie sehen u. verkehren mit dem Satan oder mit Engeln, dem Heiland u. s. w. Diese Form von geistiger Störung gehört erfahrungsgemäss zu den allertiefsten u. schwerst heilbaren u. sie prägt sich bei längerem Bestehen so scharf aus, dass sie garnicht verkannt werden kann. Wie alle Wahnsinnige, so schreiben auch diese wohl lange u. prolixe Briefe, u. citiren darin, wie die Braune, Bibelstellen u. dgl. Aber in ihren Ergüssen prophezeihen sie den Untergang der sündigen Welt, sie predigen Moral u. s. w. Nicht aber fordern sie Geld, um sich, wie die Braune, hinterher dafür Bonbons, Theaterbillets u. Handschuhe zu kaufen!! Dass in der That bei der Inculpatin der sogenannte „Engel“, wie sie ja selbst jetzt einräumt, nur eine „Vorspiegelung“ war, um ihre verbrecherischen Zwecke zu erreichen, geht ferner schon daraus unzweifelhaft hervor, dass sie noch andere „Vorspie-

Digitized by Google

gelungen" benutzte, um Geld zu erschwindeln, wenn ihr Führer nicht zum Ziel zu kommen schien; so hat sie der etc. Feicht und dem Schulz vorgelogen, dass sie in den Grafenstand werde erhoben werden, dem Neuenfeld, dass sie ihm einen Kammerherrnposten verschaffen werde u. s. w. Kurz, was sie einmal dem Letzteren schrieb, es sei „ejal", wo er das Geld für sie hernähme, das ist recht eigentlich ihr tief innerstes Tichten u. Trachten gewesen, indem es ihr wirklich „ejal" war, wie sie sich Geld verschaffte. — Zusammenfassend ergiebt sich, dass Luise Braune ein im seltenen Grade verschlagenes junges Mädchen ist, lügnerisch, denn sie belügt sogar ihre Eltern, denen sie angiebt, dass sie „auf Gottes Befehl" mit einem Kammerherrn einer hohen Person nachgereist sei, was sie jetzt selbst für eine Lüge erklärt, putzsüchtig, kokett, u. eitel, denn sie fiel in Kleidung u. gezierter Haltung u. Sprache auf, u. erschien dem jungen Handlungsdiener Schultz als „ein arges Weltkind, die schlüpfrige Redensarten führte", consequent, ja frech u. unermüdlich in Verfolgung ihrer verbrecherischen Zwecke, deren Sündhaftigkeit, was besonders hervorzuheben, ihr sehr wohl bekannt war, denn sie verschwieg nicht nur ihr ganzes Treiben sorgsam ihren strengen Eltern, sondern sie veranlasste auch ihre Opfer zu schweigen. — So bietet dieses Subject dem Psychologen ein merkwürdiges u. seltenes Beispiel eines eingebornen u. ungemein früh entwickelten sündhaften Naturells, das, zumal bei ihrer grossen List u. dem gewandten, nicht ungefälligen Aeussern, unschwer im spätern Leben noch eine grosse Folge von verbrecherischen Handlungen prophezeihen lässt. Keinesfalls aber liegt, wie ich im Vorstehenden gezeigt zu haben glaube, der geringste Grund vor, mein Gutachten schliesslich anders als dahin abzugeben: dass Luise Braune weder geisteskrank ist, noch war, dass sie ein richtiges Unterscheidungsvermögen besitzt, u. dass sie für vollständig zurechnungsfähig zu erachten ist." — Luise Braune wurde rechtskräftig zu 15monatlicher Gefängnissstrafe verurtheilt. — II. „Die Angeklagte war die unverehelichte Friederike Wilhelmine Krautz, 17 J. alt, von kleiner, schwächlicher Figur, bleichem Gesicht und höchst unbefangener Miene. Von dem Augenblick an, wo sie die Anklagebank einnahm, zitterte sie heftig u. schien über den Ausgang des Processes in grosser Besorgniss zu sein. — Im Juni v. J. trat die Angeklagte in das Geschäft des Damenkleidermachers Baumann als Nätherin ein, knüpfte sehr bald ein Liebesverhältniss mit demselben an, in Folge dessen der Umgang ein vertrauterer wurde. Im Monat December vergangenen Jahres erzählte sie dem etc. Baumann, dass sie die Bekanntschaft des Grafen Briloff, eines der reichsten Männer

Digitized by Google

der Welt, gemacht habe, den sie allabendlich besuche und mit ihm Geld zähle, das in Säcke gethan werde. Sie habe demselben, der sehr wohlthätig sei, die ärmlichen Verhältnisse des Baumann mitgetheilt und der Graf Briloff habe ihr versprochen, dem Baumann zu helfen, indess nur unter der Bedingung, wenn Letzterer alle Tage ihr, der Angeklagten, zehn Silbergroschen einhändige, die mit in die Geldsäcke gepackt werden sollten, u. wovon dem Baumann zu Weihnachten eine grosse Ueberraschung bereitet werden würde. Der Baumann war leichtgläubig genug, den Worten der Angeklagten zu trauen u. händigte ihr die geforderten Geldbeträge täglich ein. Eines Tages kam sie mit der Nachricht zu Baumann, dass sie am vergangenen Tage im Palais Sr. Königl. Hoheit des Prinzen von Preussen gewesen sei, den sie auf dem Weihnachtsmarkt getroffen, wo derselbe einer von dem Grafen Briloff gehaltenen Rede zugehört u. sie Beide dann in seinem Wagen mit nach dem Palais genommen habe. Dort angekommen hätte ihr der Prinz einen kostbaren Brillantring unter der Bedingung geschenkt, denselben Niemandem zu zeigen, auch nicht zu versetzen. Einige Zeit später äusserte sie zu Baumann, der Graf Briloff besitze 34 Häuser hier u. beabsichtige, ihm auf ihre Verwendung sechs davon zu schenken. Sie sei bereits bei einem Administrator in der Lindenstrasse gewesen, der die ganze Angelegenheit regulire. Dieser habe ihr gesagt, es müsse eine Eingabe an das Kammergericht gemacht werden, zu der ein Stempel von 15 Silbergroschen gehöre. Baumann gab das Geld des Stempels her. Die Angeklagte erhöhte im Laufe der Zeit die Zahl der zu schenkenden Häuser nach u. nach auf 15, wofür natürlich die Beträge der angeblich zu verwendenden Stempel sich steigerten, zu deren Bezahlung sich Baumann in der gewissen Aussicht auf Reichthum gern verstand. Diesen Häusern fügte die Angeklagte auch noch bedeutende Ländereien hinzu, die dem Grafen Briloff gehören u. bei Neustadt-Eberswalde liegen sollten. Sie behauptete, der Ministerpräsident v. Manteuffel u. zwei Staatsräthe, sowie auch das Stadtgericht, seien mit der schleunigen Regulirung der Sache beschäftigt, u. es erfolgten täglich telegraphische Depeschen von u. nach Neustadt-Eberswalde. Sie erzählte auch, dass sie den Ministerpräsidenten besucht u. bei dieser Gelegenheit von demselben kleine Geschenke, als: einen Kleiderriemen, eine Flasche mit Essenz u. ein hölzernes Spielzeug in Form einer Locomotive, erhalten habe. Sie zeigte solche Gegenstände auch wirklich dem Baumann, der sie mit einer gewissen Pietät für den Geschenkgeber betrachtete, u. natürlich keinen Augenblick an der Wahrheit der von der Angeklagten gemachten Erzählungen zweifelte! Im Januar

Digitized by Google

d. J. endlich setzte die Angeklagte allen ihren Lügen die Krone auf, indem sie dem Baumann erzählte, sie sei mit dem Grafen Brihoff zur Königl. Tafel zugezogen worden. Sie habe Sr. Majestät dem Könige von ihm, dem Baumann, erzählt; in Folge dessen ihm des Königs Majestät 710 Häuser, die Allerhöchst dieselben hier besässen, u. noch 28 Morgen Land dazu schenken, ihn auch in den Adelstand erheben würden u. ihm drei Namen: v. Rothenburg, v. Lindenau u. v. Hohenzollern, zur Auswahl mittheilen könnten, es indess gern sehen würden, wenn er sich den Namen v. Hohenzollern auswählte, da gerade 11 Personen denselben trügen u. durch ihn das Dutzend voll würde. Die Angeklagte verlangte u. erhielt um diese Zeit fast täglich Stempelgelder von Baumann, die er ihr auch, manchen Tag bis zur Höhe von 3 Rthlrn., stets gutwillig gab, wiewohl er selbst nicht die Mittel besass u. sich die Gelder borgen musste! Fast unglaublich klingt es u. ist dennoch wahr, dass die Angeklagte es wagte, dem Baumann mitzutheilen, wie sie des Königs Majestät auf dem Stadtgericht, 150 Rthlr. Kosten zahlend, getroffen habe, u. dass sie bei dieser Gelegenheit einen Stadtgerichtsrath noch im Vertrauen gewarnt, dem Herrn v. Manteuffel nicht etwa Geld zu geben, weil diess später doppelt gezahlt werden müsste. In welchem Zusammenhange diese Mittheilung stehen sollte, ist nicht ersichtlich. — Bis Mitte Februar betrug die Summe, welche die Angeklagte dem Baumann in der vorgedachten Weise nach u. nach abgeschwindelt hatte, 100 Rthlr., die von Baumann, wie schon bemerkt, als Darlehn aufgenommen waren. Obgleich Leute, die Kenntniss von den Schwindeleien der Angeklagten erhalten hatten, sich alle erdenkliche Mühe gaben, diess dem Baumann begreiflich zu machen, so liess er sich dennoch in seinem Glauben an die Wahrheit der Erzählungen der Angeklagten nicht wankend machen, sondern entgegnete darauf, dass er zu sicher von der Wahrheit überzeugt sei. Wie fest er auf die Lügen der Angeklagten baute, geht aus dem Inhalt eines Briefes hervor, den er um jene Zeit an seinen Bruder schrieb, u. worin unter anderm folgender Passus vorkam: „Merkwürdig, wunderbar! Denke Dir, aus einem armen Schneider Fips wird ein geadelter Fürst“. Endlich fiel der Baumann auf den Gedanken, selbst zu dem Ministerpräsidenten zu gehen u. sich nach dem Stande der Angelegenheiten wegen der Häuserschenkung zu erkundigen. Er führte seinen Vorsatz aus u. brachte hierbei in Erfahrung, dass er von der Angeklagten betrogen worden sei. Mittlerweile war durch den Bruder des Baumann, der durch jenen Brief Zweifel an der Integrität der Geisteskräfte seines Bruders gefasst hatte, die Sache zur Kenntniss der Staatsanwaltschaft gebracht wor-

Digitized by Google

den, u. die Voruntersuchung gegen die Kreitz wurde eröffnet, u. mir der Auftrag ertheilt, den Gemüthszustand des etc. Baumann zu exploriren. Aus meinem Gutachten führe ich das Nachfolgende an: „Baumann ist ein kleiner, sehr bleicher, mangelhaft genährter, augenscheinlich, wie er auch einräumt, von Sorgen niedergedrückter Mann, der aber ziemlich lebhaft spricht, ein klares, nicht auffallendes Auge hat, und überhaupt in Physiognomie und Habitus Nichts zeigt, das auf geistige Störung zu schliessen berechtigte. Eben so wenig geht eine solche aus seinen Reden hervor, die ruhig, deutlich, zusammenhängend und ganz verständig sind. Auch gegen mich (wie in seinen gerichtlichen Vernehmungen) hat er eingeräumt, dass er vollkommen einsehe, wie arg er hintergangen worden, dass er keineswegs geisteskrank gewesen, dass aber die ihm so deutlich vorgespiegelte Hoffnung, aus seiner drückenden Lage zu kommen, ihn verlockt habe, in die Falle zu gehen. — Diess Geständniss hat eine psychologische Wahrheit. Unstreitig ist Explorat ein Mann von beschränkten Geistesgaben. Dass ein solcher Mensch gern leichtgläubig, abergläubisch, charakterschwach ist, zeigt die tägliche Erfahrung. Viele andere Aehnliche vor ihm sind oft genug, wenn sie in ähnlichen kümmerlichen Verhältnissen lebten, durch falsche Hoffnungen, die ihnen „„den Kopf verdrehten"", um einen populairen Ausdruck zu gebrauchen, z. B. durch die Hoffnung auf einen Lotteriegewinn, eine Erbschaft u. dgl., zu den allerthörigsten Handlungen verleitet worden. Wie die Grenze zwischen geistiger Gesundheit u. Krankheit in vielen Fällen äusserst schwer zu ziehen, so mag auch zugegeben werden, dass bei Baumann in der Aufregung, die die Freude u. die Hoffnung verursachten, u. die von der Angeschuldigten geschickt unterhalten wurde, momentan das Unterscheidungsvermögen wirklich getrübt worden sein könne. Nichts aber berechtigt nach Lage der Sache zu der Annahme, dass eine wirkliche Geistesstörung vorhanden gewesen sei, welche übrigens auch in so kurzer Zeit nicht hätte so spurlos verschwinden können, wie es doch unzweifelhaft jetzt der Fall ist. Hiernach gebe ich mein Gutachten dahin ab: dass der Schneidermeister Baumann weder geistesgestört war, noch gegenwärtig geisteskrank ist." — Ueber den geistigen Zustand der Angeschuldigten bin ich nicht befragt worden, u. war dazu auch gar keine Veranlassung vorhanden. Doch habe ich sie ausseramtlich im Gefängnisse einige Male gesprochen. Sie ist weniger auffallend in Blick u. Haltung als ihre oben geschilderte Collegin, sie hat nichts Freches, nichts Versteckt-Listiges in ihren Gesichtszügen, u. hat recht eigentlich nur den Habitus der jungen Dirnen unserer Hauptstadt aus dieser Klasse. Dabei ist sie von entschieden wei-

Digitized by Google

oberer Gemüthsart, als Luise Braune, u. auf meine ersten wenigen Worte über die Ursache ihrer Verhaftung schon brach sie in einen Strom von Thränen aus, ihre Schuld u. ihren grossen Leichtsinn bekennend. Auf der Anklagebank erschien sie ruhig u. gefasst. Sie wollte Anfangs nicht wissen, zu welchem Zwecke sie eigentlich die Betrügereien verübt, gestand dann aber zu, dass sie das erschwindelte Geld, dessen Summe sie nur auf 50 Rthlr. zugeben wollte, in Kuchen vernascht habe!! — Der Schneider Baumann deponirte ausser dem oben Angeführten noch, dass die Angeklagte als Beleg für den Reichthum des Grafen Briloff ihm mitgetheilt habe, wie das Papiergeld bei demselben in solcher Menge herumliege, dass er sich die Pfeife daran anzünde, u. dass derselbe ein Stück Gold von bedeutendem Gewicht ihm, dem Baumann, zum Geschenk gemacht, das sie ihm aber um desshalb nicht abgeliefert habe, weil das Pferd des Fuhrmanns, auf dessen Wagen das Stück Gold geladen gewesen, scheu geworden sei. Dem Zeugen wurden mehrere von ihm der Angeklagten ausgestellte Bescheinigungen über den Empfang der Häuser u. Ländereien vorgezeigt, die er recognoscirte. Unter denselben befand sich folgende höchst originellen Inhalts, die wörtlich so lautete: „Dass ich das Herzogthum u. Grafenthum annehme, Sr. Majestät mich unterwerfe u. verspreche, meinen Unterthanen treu u. gerecht zu sein. W. F. Baumann, Schneidermeister." — Dass er der Angeklagten Glauben geschenkt, suchte der Zeuge dadurch zu motiviren, dass dieselbe stets, wenn er einmal an der Wahrheit ihrer Mittheilungen habe zweifeln wollen, die Hände gerungen, in Ohnmacht gefallen u. darin eine Stunde verblieben sei, dann auch stets „wahrhaftig" gesagt habe. Ueber die ganz ungewöhnliche Protection so hoher u. höchster Personen habe die Angeklagte gemeint, dass es ihm, dem Zeugen, dabei sehr zu Statten gekommen sei, dass er im Jahre 1848 weder irgend einem Vereine, noch der Bürgerwehr angehört habe. Man habe alle Listen desshalb nachgesehen, seinen Namen aber in keiner derselben gefunden. — Das Urtel lautete nur auf vier Monate Gefängniss u. 100 Rthlr. Geldbusse, event. noch zwei Monate Gefängnissstrafe."

---

320. 10. Unter der Ueberschrift „Katheterismus oder Eihautstich" wird in der Casp. Vjschr. (III. 1. S. 1) ein Gutachten der wissenschaftlichen Deputation, die Anschuldigung gegen einen Arzt wegen verbrecherischer provocatio abortus betreffend, mitgetheilt. Eine 31jährige unverehelichte Arbeiterin, M., welche

bereits vor 7 Jahren einmal ausserehelich geboren hatte, wurde durch eine Hebamme von einer Frühgeburt entbunden u. erzählte bei dieser Gelegenheit, dass sie von Dr. H. geschwängert worden u. derselbe ihr 5 u. 2 Tage vor dem Abortus jedesmal ein spitziges Instrument in die Geburtstheile geführt habe. An dem letztern Tage soll, nach der eidlichen Aussage der M., der Dr. H. tiefer in die Geschlechtstheile u. in den Ort der Geburt hineingestochen u., als sie darauf sagte, dass es doch gar zu sehr schmerze, erklärt haben, es werde ihr ein Blutklumpen abgehen u. ihr besser werden. Bei beiden Operationen habe sie sich mit aufgehobenen Röcken hinstellen müssen, während der Dr. H. vor ihr kniete. Bevor er das Instrument in die Geschlechtstheile steckte, habe sie nicht bemerkt, dass er vorher oder gleichzeitig mit der Hand oder mit den Fingern in die Scheide gefasst habe. Das von H. gebrauchte Instrument beschreibt die M. als gerade, ½ Elle lang, hohl, am Ende mit einer kleinen Oeffnung versehen u. spitzig verlaufend; in demselben habe sich ein spitziger Draht von der Stärke einer Stricknadel befunden. Ueber die unmittelbare Wirkung der 2 Tage vor dem Abortus vorgenommenen Operation sagte die M. im Verhöre aus, dass, nachdem H. das Instrument herausgezogen, alsbald ein kleiner Strom Blut über seine Hand hinweglief, u. dass sie auf dem Heimwege eine Menge mit Wasser vermischtes Blut aus den Geschlechtstheilen verlor u. in Folge der Schmerzen sich zu Bett legen musste. — Der Dr. H. leugnet jeden geschlechtlichen Verkehr mit der M. u. bestreitet jede auf Abtreibung der Leibesfrucht gerichtete Operation. Er sei überzeugt gewesen, dass die M. an Wassersucht leide u. habe dieselbe nur auf ihr Verlangen u. erst in Folge ihrer Klagen über Leibschmerzen, Urinverhaltung u. s. w. untersucht, u. zwar nach Applicirung des Katheters in der Rückenlage u. mittelst des Fingers in aufrechter Stellung. Mit dem Instrumente, einem Katheter, sei er nur in die Harnröhre der M. eingegangen. Den von Dr. H. eingelieferten männlichen silbernen Katheter erkennt die M. wiederholt u. mit Bestimmtheit nicht als dasjenige Instrument an, welches Dr. H. in ihre Geschlechtstheile eingeführt habe. — In dem Gutachten der wissensch. Deputation wird zunächst die höchst unvollständige Feststellung des objektiven Thatbestandes, sowie eine Reihe von Widersprüchen hervorgehoben, deren Lösung u. Aufklärung durch die Voruntersuchung nicht erreicht worden ist, u. welche es unmöglich machen, ein entscheidendes, rein objectiv gehaltenes Gutachten abzugeben. Das schliessliche Superarbitrium wird in folgende Punkte zusammengefasst: „1) Es lässt sich nach den Untersuchungs-Acten nicht mit objectiver Sicherheit entscheiden, ob die

vom Dr. H. an der M. vorgenommene Operation Katheterismus oder Eihautstich gewesen ist. 2) Die vom Dr. H. angeblich verrichtete Operation des Katheterismus kann als durch den Gesundheitszustand der M. hinreichend motivirt nicht angesehen werden. 3) Es ist dieser angebliche Katheterismus jedenfalls in so wenig kunstgerechter u. schonender Weise ausgeführt worden, dass der spätere Abortus die Folge desselben gewesen sein kann, sodass unzweifelhaft dem Dr. H. eine Fahrlässigkeit bei seinem operativen Verfahren zur Last zu legen ist. 4) Eine schwere Verletzung der M. im Sinne des §. 193. des Strafgesetzbuches kann nicht angenommen werden."

---

50. **Denkschrift über die Revaccination, welche bei dem Ausbruche der Menschenpocken im Febr. u. März 1849 in Köln stattfand u. Anlass zu einem Prozesse gab, der nunmehr der Begutachtung der höchsten technischen Medicinal-Behörde in Berlin vorliegt; von M. Bauduin. Köln 1850. 8. 48 S.**

321. 11. Wundarzt M. Bauduin in Köln veröffentlicht eine auf Requisition des Instructionsrichters am dasigen königl. Landgericht angefertigte *Denkschrift* über die **Revaccination**, welche B. im Februar u. März 1849 vorgenommen hatte. Wie wir bereits an einer früheren Stelle mitgetheilt haben [vgl. Not. III. S. 137], war auf Grund syphilitischer Erkrankungen, welche bei mehreren der von B. Revaccinirten beobachtet wurden, die Anklage gegen denselben erhoben worden, durch fehlerhafte Revaccination (B. hatte nämlich am 10. u. 11. Tage nach der Impfung den Impfstoff entnommen), eine Verbreitung der *Syphilis* verschuldet zu haben. B. sucht sich in der vorliegenden Brochüre gegen diese Beschuldigung zu rechtfertigen u. stellt unter Anderem, wie diess auch bereits von uns geschehen ist, die Frage auf: Wenn bei dem frischen, gesunden Aussehen der ganzen Hautoberfläche dieses Kindes in der Kuhpockenlymphe desselben dennoch ein fremdartiges Gift verborgen gewesen sein soll, auf welche Weise konnte dasselbe entdeckt werden? „Und wenn angeblich," fährt B. fort, „hier das syphilitische Gift in der Kuhpockenlymphe sich befand, so drängt sich die Frage auf, warum dasselbe am 7. oder 8. Tage weniger gewirkt haben solle, als am 10. oder 11. nach geschehener Vaccination des Kindes, indem bei diesem Kinde die Entwickelung der Kuhpocken, durch kalte, feuchte Einflüsse seiner Wohnung, im Monat Februar, zurückgeblieben war u. erst am 10. u. 11. Tage nach der Einimpfung jene Fortschritte in ihrer Bildung erlangt hatten, wie sie solche im Sommer am 7. u. 8. Tage nach der Einimpfung zu besitzen pflegen. Hier muss nothwendigerweise

Digitized by Google

ein solches Kriterium, wodurch ein vorhandener abnormer Giftstoff entdeckt werden kann, welches einem beim regelmässigen Bau der Kuhpocken, die alle bisher angenommenen gesunden, guten Eigenschaften besitzen, als Maassstab dient, noch gefunden werden." — Das Gutachten, welches in dieser Angelegenheit vom Königl. Medicinal-Collegio in Coblenz erstattet wurde, haben wir bereits an der oben citirten Stelle mitgetheilt, u. lassen wir hier nur noch die Erklärung der Sachverständigen vor dem Apellhofe auf die an sie gerichteten Fragen folgen, wie sie von B. angegeben wird. „Die erste Frage war die: welchen Erfolg die Impfung haben könnte, wenn man die Kuhpockenlymphe von einer zu weit vorgerückten Kuhpocke nähme? Die Antwort der Sachverständigen war folgende: Bei einer zuweit vorgerückten Kuhpocke wird die von derselben entnommene Lymphe, auf einen Andern eingeimpft, ohne Wirkung bleiben, somit die Impfung vergebens geschehen sein. Die in Rede stehenden Revaccinirten aber, bei denen allen die stattgehabten Impfungen angeschlagen wären, u. die bei ihnen entwickelten Kuhpocken den regelmässigen Verlauf gezeigt hätten, liessen desshalb schliessen, dass die ihnen eingeimpfte Kuhpockenlymphe in ihrer Entwickelung nicht zu weit vorgerückt gewesen sei; in welchem Falle dieser regelmässige Verlauf, wenn die Kuhpockenlymphe in der Pocke zu alt war, nicht stattgehabt haben könne. — Die zweite Frage: ob nur am 7. oder 8. Tage nach geschehener Einimpfung die Kuhpockenlymphe entnommen u. einem Andern eingeimpft werden dürfe? — Diese Frage wurde weit ausgedehnt beantwortet, u. zwar in dem Sinne, dass beim Mangel von Kuhpockenlymphe, wie im vorigen Jahre in den Monaten Februar u. März gewesen sei, wo ungewöhnlich viele Kinder vaccinirt u. eine noch viel grössere Anzahl von Erwachsenen durch den Ausbruch der Menschenpocken revaccinirt werden musste, rechtfertige es wohl, dass auch noch Lymphe genommen werde von Eingeimpften nach dem 7. oder 8. Tage, denn die Kuhpockenlymphe sei sehr sparsam u. selten geworden. — Die dritte Frage war: ob die bei den einzelnen Revaccinirten ausgebrochene Syphilis durch die zu späte Entnehmung der Kuhpockenlymphe von dem Heinrich W. hätte erfolgen müssen? Diese Frage wurde im weitesten Sinne dahin beantwortet, dass, wenn die Lymphe durch eine aus dem Innern des Körpers beigemischte syphilitische Lymphe in den Kuhpocken des Heinrich W. vorhanden gewesen sei, dieselbe Erscheinung am 7. oder 8. Tage, wie am 10. oder 11. Tage hervorgebracht sein würde; ja, es sei vielmehr annehmbar, dass, wenn die Kuhpockenlymphe zuweit in ihrer Ausbildung vorgerückt, sie garnicht anschlüge, oder die Pocken

Digitized by Google

nur einige Tage eiterten, als kleines Geschwür beständen und später vernarbten, ohne dass dadurch eine nachtheilige Folge entstehen könnte. Jene zu späte Entnehmung der Kuhpockenlymphe wäre aber desshalb nicht annehmbar, weil sie bei allen Eingeimpften gefasst hätte, die Kuhpocken ihren regelmässigen Verlauf genommen u. keine Unregelmässigkeit gezeigt hätten.“ — Trotz dieser Erklärung der Sachverständigen wurde das Urtheil des ersten Richters (2 Monat Gefängniss u. 26 Thaler Geldstrafe) bestätigt u. auch der Recurs beim Cassationshofe in Berlin verworfen. — B. hat sich nun unmittelbar an Se. Majestät den König gewendet, mit der Bitte, diesen Fall der höchsten technischen Medicinalbehörde zur Begutachtung vorzulegen. G.

(322. 12.) **Neue Literatur.**

1. **Vogel,** Carl, Die medicinische Polizeiwissenschaft, theoretisch u. praktisch dargestellt. Für Polizeibeamte, Aerzte u. Apotheker. Jena. Frommann. gr. 8. XIX u. 196 S. (1½ Thlr.)
2. **Hannoversche Gesetzgebung** über das Medicinalwesen. Zusammengestellt im Auftrage des Königl. Minist. des Innern. Hannover. Helwing. VI u. 150 S. (⅔ Thlr.) — (Bespr. Hannov. Corr.-Bl. IV. Nr. 4.)
3. **Steudel,** H., Die medicinische Praxis, ihre Illusionen u. ihr Streben zur Gewissheit. Stuttgart. Göpel. 8. — (Bespr. Fror. Ilsfreund. I. Nr. 29.)
4. **Gottlieb,** J., Polizeilich-chemische Skizzen. I. Ueber die Zusammensetzung, Werthbestimmung u. Verfälschungen von Milch, Butter, Wachs, Walrath, Honig u. Seife. Leipzig. Renger'sche Buchh. (1 Thlr.)
5. **Denkschriften,** drei, über Gegenstände des Preuss. Medicinalwesens. Halle. Anton. gr. 8. IV u. 87 S. (½ Thlr.)
6. **Klein,** S., Noch ein Wort zum Frommen des ärztlichen Standes, nebst einer Revision der Königl. Preuss. Arznei-Taxe vom 21. Juni 1815. Ratibor. Wichura. 8. 129 S. (½ Thlr.) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 85.)
7. **Leupold,** J. M., Ueber ärztliche Bildung u. Bildungsanstalten. Frankfurt a. M. Heyder u. Zimmer. gr. 8. VIII u. 175 S. (¾ Thlr.) — (Bespr. Preuss. Vztg. XXII. Nr. 48.)
8. **Wackenroder,** H., u. L. F. **Bley,** Ueber die Ausbildung der Pharmaceuten. Eine Gelegenheitsschrift. Hannover. Hahn. gr. 8. 20 S. ($\frac{2}{15}$ Thlr.)
9. **Schultz,** A., Was ist bei den bestehenden Armengesetzen von einer wohlorganisirten Krankenpflege, als integrirendem Theil der Armenpflege, vorzugsweise in grossen Städten, zu verlangen? Mit Rücksicht auf die f. Berlin beabsichtigte Reform d. Armenwesens beleuchtet. Abdr. aus Göschen's „Deutscher Klinik“. Berlin. G. Reimer. gr. 8. 37 S. (¼ Thlr.)
10. **Fueter,** Anleitung zu einer verständigen u. wirksamen Armenpflege. 2. Aufl. Bern. Haller. 8. VIII u. 140 S. (1 fr.) — (Bespr. Schweiz. Ztschr. 3.)
11. **Jahresbericht** über die Verwaltung d. Medicinalwesens, die öffentl. Krankenanstalten u. den allgem. Gesundheitszustand d. Kantons Zürich im J. 1862,

Digitized by Google

nebst Mittheilungen aus der Praxis der Aerzte u. Thierärzte, erstattet von der Direction der Medicinalangelegenheiten. Zürich. Orell, Füssli u. Co. gr.8. IV u. 183 S. Mit 1 Tab. in qu.Fol. (⅗ Thlr.)

12. **Michaelis,** Curt, Einige wohlgemeinte Rathschläge zur Verbesserung d. Gesundheitszustandes der Fabrikarbeiter. Lichtenstein. Leipzig. Friese. 8. 24 S. ($\frac{1}{10}$ Thlr.)

13. **Zinrek,** O. A., Die Preuss. Arznei-Taxe, deren Wesen, Entwickelung u. Folgen vom Gesichtspunkte d. allgem. Interesses u. nach amtl. Quellen beurtheilt. Berlin. A. Hirschwald. gr.8. IX u. 102 S. (½ Thlr.)

14. **Weissbrod,** Joh. Bapt. v., Denkschrift über die orientalische Pest in sanitätspolizeilicher Beziehung, nebst einer Beilage: über den Typhus ikterodes, das sog. gelbe Fieber. München. Fleischmann. gr.4. VIII u. 103 S. (1½ Thlr.)

15. **Bierbaum,** Jos., Das Malaria-Siechthum vorzugsweise in sanitäts-polizeilicher Beziehung. Wesel. A. Bagel. gr.8. XII u. 172 S. (⅔ Thlr.)

16. **Nittinger,** C. G. G., Die Impfung ein Missbrauch. Ein Spiegel für die Schrift: „Würdigung der grossen Vortheile der Kuhpockenimpfung f. das Menschengeschlecht, von Mich. Reiter. München. Stuttgart. J. B. Müller. 8. 68 S. ($\frac{1}{10}$ Thlr.)

17. **Allöopathie,** die, in Baiern. Schreiben an Se. Exc. d. K. Bayr. Kriegsminister Hrn. Hrn. Ludw. v. Lüder, bezügl. d. Verbotes d. homöopath. Heilverfahrens in den Militairspitälern Bayerns; von Jos. Buchner. Leipzig. Bethmann. 8. 14 S. ($\frac{1}{15}$ Thlr.)

18. **Gleich,** Joseph Buchner u. die Homöopathie. Antwort auf dessen Schreiben an Se. Exc. den K. Bayr. Kriegsminister Hrn. Ludw. v. Lüder, bezüglich d. Verbotes d. homöopath. Heilverfahrens in d. Militairspitälern Bayerns. München. Franz. 8. 19 S. ($\frac{1}{15}$ Thlr.)

19. **Friedreich,** J. B., Handboek der gezondheits-politie betreffende spijzen, dranken, en gereedschappen. Naar den 2. druk uit het Hoogduitsch vrij vertaald en vermeerderd door L. H. Verweij. Gravenhage. Gebr. Belinfante. 8. (3 fl. 75 ct.)

20. **Uldall,** F. A., Foerste Tillaeg til og Fortsaettelse af Real-Register over Danmarks gjaeldende civile Medicinal-Lovgivning indtil Udgangen af 1847, betegnende Forordninger, Placater, Rescripter m. m., som vedkomme Kongerigets, de nordlige Bilandes og Danske Coloniers civile Medicinal-Personale i Aarene 1848—1852. Kiöbenhavn. Eibe. 8. 76 p. (48 Sk.)

21. **Förslag** till en allmän Convention för antagande of gemensamma Sanitärs Föreskrifter med afseende pa internationella Förhallanden Oefwertryck ur Tidskr. Hygiea. Stockholm. Beckmann. 8. 31 p.

22. **Handboekje** (Geregtelijk Geneeskundig) ten dienste van Med. Doctoren, Heelmeesters en Regtsgeleerden bij verwandingen, lijkschouwingen, enz. Leeuwarden. V. Meursinge. 16. (25 ct.)

23. **Clegg,** S., Om sanitaire Foranstaltninger i Byer. Paa Dansk ved L. A. Lösborg. Kjöbenhavn. Schwartz. 8. 24 p. (24 Sk.)

24. **Bekjendtgjörelse** fra Sundhedscollegiet af 26. Juni 1853. Kiöbenhavn. Iversen. 8. (2 Sk.)

25. **Glen,** W. B., Nuisances removal and diseases prevention acts, 1848 and 1849, with practical notes and appendix, containing the directions, and regulations of the general board to inspectors, with index. 4. edition. London. Shaw and Son. 8. 146 p. (3 sh.)

26. **Lumley,** William Gilder, The nuisances removal and diseases prevention act, 1848, 11 and 12 Vict. c. 123. 2. edition. London. Knight. 12. 100 p. (3 sh.)

27. **Place,** Ch., Manuel élémentaire d'hygiène publique et privée. Guide de santé à l'usage des villes et des campagnes conforme aux solutions présentées par le conseil supérieur d'hygiène de Belgique, au congrès général, et adoptées dans la session de septembre 1852, etc. Bruxelles. Muquardt. 12. 198 p. ($\frac{1}{15}$ Thlr.)

28. **Sovet,** Hygiène privée et publique. 1. partie. Bruxelles. 12. 112 p. (⅓ Thlr.)



29. **Fortin,** Organisation des conseils d'hygiène publique et de salubrité. Aperçu sur les attributions de ces conseils, appliqués au département de l'Eure. Evreux. Canu. 8. 20 p.

30. **Dechamps** (d'Avallon), Du Chauffage et de la ventilation des édifices publics, suivi de la réponse à la critique que M. Gaultier de Claubry a faite de notre mémoire ayant pour itre: du Chauffage et de la Ventilation des édifices publics. Paris. Baillière. 8. 1 feuille ½.

31. **Uytterhoeven,** André, Note sur la ventilation naturelle des hôpitaux et des édifices publics en général. Bruxelles. 8. 19 p. (⅓ Thlr.)

32. **Amette,** Amédée, Code médical, ou recueil des lois, décrets et réglements sur l'étude, l'enseignement et l'exercice de la médecine civile et militaire en France. Paris. Chez l'auteur. Labé. 12. 20 feuilles. (5 fr.)

33. **Roussel,** Supplique à M. le ministre de l'interieur, tendant à démontrer la nécessité d'établir des secours médicaux dans les campagnes en faveur des ouvriers pauvres. Bar-le-Duc. Impr. de Rolin. 8. 16 p.

34. **Rozier,** V., Législation sanitaire de l'armée de terre, contenant: les lois, décrets, ordonnances, etc., recueillis, mis en ordre et publiés. 2 parties. Paris. Rozier. 8. 72 p. (1 fr. 50 ct.)

35. **Piogey,** G., Du charlatanisme médical et des moyens de le réprimer. Paris. V. Masson. 8. 72 p. (1 fr. 50 ct.)

36. **Meding,** Henry, Manuel du Paris médical. Recueil de renseignements historiques, statistiques, administratifs et scientifiques sur les hôpitaux et hospices civils et militaires, l'enseignement de la médecine, les académies et sociétés savantes, suivi d'un précis de bibliographie médical Français et des adresses de tous les médecins de Paris. Paris. J. B. Baillière. 18. 15 feuilles ½. Plus une planche. (3 fr. 50 ct.)

37. **Duchesne,** E. A., De la prostitution dans la ville d'Alger depuis la conquête. Paris. J. B. Baillière. Garnier frères. 8. 14 feuilles ½. (4 fr.)

38. **Renault,** A., Observations sur la propagation de la vaccine dans le département de l'Orne. Alençon. Bonnet. 8. 16 p.

39. **Siry,** De la crèche et de ses effets sous le rapport sanitaire. Paris. Chez l'auteur, rue St. Honoré, 338. 8. 24 p.

40. **Levieux,** Ch., Rapport fait au conseil central d'hygiène et de salubrité publique du département de la Gironde, sur l'épidémie cholérique qui a regné pendant l'année 1849. Bordeaux. Ragot. 8. 72 p.

41. **Cazin,** F. J., De l'observation d'un service de santé pour les indigents des campagnes, considéré au point de vue administratif, hygiénique et thérapeutique. Reims. Impr. de Régnier. Paris. Labé. 8. 4 feuilles ¼.

42. **Brault,** Clément, La médecine des pauvres en France, considérée au point de vue de la religion, de la société et de la médecine. Paris. Parent.-Desbarres. 8. 104 p. (2 fr. 50 ct.)

43. **Mauprivez,** De la manière des dessécher les marais, d'opérer leur défrichement, au point de vue de la salubrité. Soissons. Decamp. 8. 16 p.

44. **Faucher,** J. F., Question d'hygiène et de salubrité des prisons, de la possibilité des travaux agricoles dans les maisons centrales, en particulier dans celle de Cadillac-sur-Garonne (ancien château du duc d'Epernon). Paris. J. B. Baillière. 8. 6 feuilles ½. (2 fr. 50 ct.)

45. **Jeannel,** J., De la certitude médicale et de la nécessité d'améliorer les lois qui régissent l'exercice de la médecine. Paris. J. B. Baillière. 8. 24 p.

46. **Raynaud,** Rapport sur le service médical des dispensaires, lu à l'assemblée générale de la société philanthropique, le 22. avril 1853. Paris. Impr. de Wittersheim. 8. 16 p.

47. **Formulaire** médical à l'usage des dispensaires du bureau de bienfaisance de Nantes, rédigé, sur la demande de l'administration, par la section de médecine de la société académique du département de la Loire-Inferieure. Nantes. Impr. de Mellinet. 18. 81 p.

48. **Soubeiran,** Discours sur les remèdes secrets, autorisés par le gouvernement. Paris. Impr. de Thunot. 8. 24 p.

Digitized by Google

49. **De la vertu des remèdes secrets.** Carcassonne. Impr. de Pomiès. 8.

50. **Böcker,** Frdr. Wilh., Memoranda der gerichtlichen Medicin mit besond. Berücksicht. der neuern Deutschen, Preuss. u. Rhein. Gesetzgebung als Leitfaden zu seinen Vorlesungen u. zum Gebrauche f. Aerzte u. Juristen bearb. 2 Hälften. Iserlohn. Bädeker. 8. 1. Hälfte S. 1—192. (1⅓ Thlr.) — (Bespr. Psych. Ztschr. X. 2. — Centralztg. XXII. Nr. 90. — Ztschr. d. Rhein. M.-Chir. II. 5.)

51. **Choulant,** Ludw., Auswahl von Gutachten medicinisch-forensischer u. medicinal-polizeil. Inhalts. Dresden. Türk. gr. 8. XII u. 480 S. (2⅓ Thlr.)

52. **Sammlung** gerichtsärztlicher Gutachten der Prager medicin. Facultät. Zusammengestellt u. herausg. in Vollmacht der Facultät von Jos. Maschka. Prag. André. Lex. 8. 304 S. (1⅓ Thlr.) — (Bespr. Henke's Ztschr. XXXIII. 4.)

53. **Wistrand,** Aug. Timol., och A. Hilarion **Wistrand,** Handbok i Rättsmedicinen, med Särskild Hänsyn till Sweriges Lagstiftning till Ledning för Läkare och Jurister. Första Häftet. Stockholm. P. A. Norstedt et Söner. 8. 435 p. (2 Rdr. 24 sk.)

54. **Engel,** Jos., Darstellung der Leichenerscheinungen u. deren Bedeutung. Unter steter Berücksichtigung der häufigsten Fehlerquellen bei Leichenuntersuchung, vorzugsweise f. Anatomen, Amts- u. Gerichtsärzte bearb. Wien. Braumüller. Lex. 8. 352 S. (2⅓ Thlr.)

55. **Casper,** Joh. Ludw., Gerichtliche Leichen-Oeffnungen. 1. Hundert. Verrichtet u. erläutert. 3. ganz umgearb. u. verm. Aufl. Berlin. A. Hirschwald. gr. 8. VI u. 174 S. ($\frac{9}{10}$ Thlr.)

56. **Casper,** Joh. Ludw., Gerichtliche Leichen-Oeffnungen. 2. Hundert. Verrichtet u. erläutert. Berlin. A. Hirschwald. gr. 8. III u. 202 S. ($1\frac{1}{10}$ Thlr., 1. 2.: 2 Thlr.)

57. **Lindes,** Wilh., Beiträge zur gerichtlichen Chemie. Berlin. L. Oehmigke. gr. 8. IV u. 103 S. (½ Thlr.) Inhalt: 1. Die Ermittelung der Mahlsteuer-Defraudationen. 2. Die Unterscheidung von Leinen u. Baumwolle in gemischten Geweben. 3. Ueber die Auffindung des Arseniks in Leichen.

58. **Krauss,** Aug., Der Cretin vor Gerichte. Ludwig Kober von Tübingen wegen Tödtung seiner beiden Eltern u. seiner Schwester verurtheilt. Ein Beitrag zur Kunde d. cretin. Stumpfsinns f. Gerichtsärzte, Richter u. Psychologen. Nebst einem Anh., betr. die Verweisung der Verbrecher von zweifelhaftem Seelenzustande. Tübingen. L. F. Fues in Comm. gr. 8. XVI u. 194 S. (1 Thlr.) — (Bespr. Würtemb. Corr.-Bl. XXIII. Nr. 12. — Casp. Wschr. IV. 1.)

59. **Wagner,** Damian, Ueber Abtreibung der Leibesfrucht. Abhandlung. Giessen. Merck. 8. 24 S.

60. **Friedreich,** J. B., Ueber die Knochen in forensischer Beziehung. Beilageheft zu den Blättern f. gerichtliche Anthropologie. Ansbach. Junge. Lex. 8. 120 S. ($\frac{7}{12}$ Thlr.)

61. **Elsässer,** J. A., Untersuchungen über die Veränderungen im Körper der Neugeborenen durch Athmen u. Lufteinblasen in anatom. u. forens. Hinsicht. Stuttgart. Schweizerbart. gr. 8. VIII u. 111 S. (⅔ Thlr.)

62. **Damerow,** H., Sefeloge. Eine Wahnsinns-Studie. Halle. Pfeffer. gr. 8. XI u. 220 S. (1⅓ Thlr.)

63. **Baumhauer,** E. J. G. v., Over de noodzakelijkeid, die er bestaat, om klinisch onderwijs op eene ruime schaal te geven, en de behoefte, die daaruit voortvloeit, om groote verzamelplaatsen voor zieken opte rigten. Inwijdingsrede, bij het aanvaarden van het hoogleeraarsambt aan de Utrechtsche hoogeschool, uitgesproken 22 Junij 1848. Leyden. Lau. 4. 22 p. Ex Annalibus academ. 1840—49.

64. **Voget,** A. R. L., Tafel over de vergiftige en onschadelijke kleuren, tot leering en ter voorkoming van ongelukken. Naar het Hogduitsch door E. A. Staesmann. Groningen. J. Oomkens. In plano. (1 fl.)

65. **Frijda,** A. A., Geregtelijk-geneeskundig onderzoek van eene vergiftiging door middel van arsenicum nigrum of zoogenaamd muggenvergift. Benevens het


Digitized by Google

rapport van het geregtelijk scheikundig onderzoek, uitgebragt door J. J. Bruinsma en E. Bloembergen. Leeuwarden. G. T. N. Suringar. 8. (75 ct.)

66. **Vintrignier,** Des aliénés dans les prisons et devant la justice. Extrait des Annales d'hygiène publique et de médecine légale. Paris. J. B. Baillière. 8. 88 p.

67. **Bonnet,** Auguste, De la Monomanie du meurtre, considérée dans ses rapports avec la médecine légale. Paris. J. B. Baillière. 8. (1 fr. 25 ct.)

68. **Morel,** Rapport médico-légal sur l'état mental d'un aliéné homicide, avec considérations sur ce que l'on fait entendre par la monomanie homicide. Paris. V. Masson. J. B. Baillière. 8. 32 p.

69. **Guislain,** J., Rapport médico-légal sur les faits relatifs au meurtre du docteur Leclercq de Hal. Extrait des Annales médico-psychologiques. Paris. Martinet. 8. 20 p.

70. **Dalesiauve,** De la monomanie au point de vue psychologique et légal. Extrait des Annales médico-psychologiques. Paris. Martinet. 8. 20 p.

71. **Caussé,** Séverin, Mémoire médico-légal sur la luxation des vertèbres cervicales. Albi. Papailhau. 8. 92 p.

Geschichte der Medicin.

Wir haben Referate über die Schrift von Trusen: „Die *Sitten, Gebräuche* und *Krankheiten* der *alten Hebräer*," sowie über den zweiten Theil des Werkes von Meding: „*Paris médical*", unsern Lesern vorgeführt. — Als interessante Mittheilungen betrachten wir die von Späth über *Fracastoro* gegebene und die einen *Brief Linné's* betreffende.

* * *

51. Die Sitten, Gebräuche u. Krankheiten der alten Hebräer, nach der heiligen Schrift historisch u. kritisch dargestellt; von Dr. J. P. Trusen, Königl. Pr. Oberstabsarzt u. s. w. 2. Aufl. Breslau. Korn. XIV u. 288 S.

323. 1. Die Wien. Wschr. (III. Nr. 44.) bringt folgendes Referat über die Schrift des Oberstabsarztes Dr. J. P. Trusen „die *Sitten, Gebräuche* und *Krankheiten* der **Hebräer**." T. hat sich mit vielem Fleisse der Mühe unterzogen, eine Darstellung der Sitten

Digitized by Google

u. s. w. der alten Hebräer, vom anthropologisch-medicinischen Gesichtspunkte aus, der Oeffentlichkeit zu übergeben. Das Buch, welches sowohl jedem Sachverständigen wie auch jedem wissenschaftlich gebildeten Laien als eine höchst anziehende, belehrende u. interessante Lektüre zu empfehlen ist, besteht nebst einer Einleitung aus 4 Hauptabschnitten, deren Inhalt wir in Kürze hier mittheilen wollen. Die Einleitung giebt in gedrängter Kürze einen allgemeinen Ueberblick von dem Zustande der Heilkunde unter den alten Hebräern. T. hat diesen interessanten Stoff auf eine sehr anziehende Weise verarbeitet. Der erste Abschnitt macht den Leser mit den nicht weniger interessanten Sitten u. Gebräuchen der alten Hebräer bekannt, bei welcher Gelegenheit T. zugleich eine Fülle anderweitiger archäologischer Kenntnisse an den Tag legt, indem er in comparativer Beziehung noch die Sitten u. Gebräuche anderer damals existirender Völkerschaften erwähnt, u. namentlich dem am meisten interessanten Volke des Alterthums, den Aegyptiern, die grösste Aufmerksamkeit zuwendet. Obgleich jeder Paragraph dieses Abschnittes mit gleicher Aufmerksamkeit gelesen zu werden verdient, so müssen wir doch als besonders anziehend den §. 7., über die Begräbnissplätze, welcher dem Leser zugleich eine Vorstellung von den zu den sieben Weltwundern gezählten, ewig berühmt bleibenden Pyramiden giebt, hervorheben. T. wusste die Schilderung dieser wunderbaren Bauten so lebendig u. frisch zu machen, dass der Leser sich unwillkürlich in jene ehrwürdigen Orte versetzt glaubt u. ein ziemlich klares Bild von diesem Weltwunder erhält. Auch der §. 8. „über die lange Lebensdauer der Patriarchen“, sowie §. 9. „über die Einbalsamirung“ bieten viel des Wissenswerthen u. Interessanten. Der 2. Abschnitt belehrt uns von dem Stande der geburtshülflichen Kenntnisse bei den alten Hebräern, u. hier ist es vorzugsweise der §. 8, welcher „von der *Beschneidung*“ handelt u. unseres Dafürachtens den Staatsärzten u. selbst Staatsmännern aufs Dringendste einer würdigen Berücksichtigung zu empfehlen ist. Wir sind in diesem Punkte vollkommen mit T. einverstanden, „dass nach der längstverklungenen Messias-Idee die bürgerliche Existenz der Juden ihr Heil nur in einem Amalgam mit den christlichen Sitten u. Gebräuchen finden kann; dieses Ziel aber nur durch das Aufgeben der jüdischen Religionsgebräuche u. also auch der Beschneidung erreicht werden kann, welche als ein Opferact vorchristlicher Zeiten, in dieser Beziehung sowohl, wie als Nationalkennzeichen, da die Juden keine Nation mehr, sondern Unterthanen oder Bürger des von ihnen bewohnten Staates sind, ihre Bedeutung für die Gegenwart verloren hat.“ Der 3. Abschnitt handelt „von der mosaischen Criminal-

Digitized by Google

Rechtspflege," und zwar in §. 1. „von den Verletzungen des Leibes", §. 2. „von Verletzung der Jungfrauschaft", u. §. 3. „von der Sodomie, Paederastie, Onanie u. dem Laster der Tribaden." Der 4. u. letzte Abschnitt spricht in 22 Paragraphen „von den in der Bibel erwähnten Krankheiten unter den alten Hebräern", welche ein grosses historisches Interesse besitzen. — Das ganze Werk zeigt eine grosse Belesenheit des Verf., welcher mit vielem Geschicke die bezüglichen Daten gesammelt hat; wir sind überzeugt, dass wissenschaftliche Aerzte wie gebildete Laien das Buch mit vieler Befriedigung lesen werden. Druck u. Ausstattung sind empfehlenswerth. — (Bespr. Preuss. Vztg. XXII. Nr. 31. — Psych. Ztschr. X. 4. — Hannov. Corr.-Bl. IV. Nr. 22.)

---

324. 2. In der Allgem. M.-Schr. f. Wissensch. u. Liter. (Jan.) findet sich eine Mittheilung des Dr. H. **Brugsch** von einem *altägyptischen medicinischen* **Manuscript.** Dasselbe ist ein mit den sogenannten hieretischen Schriftcharakteren bedeckter Papyrus, welcher, mit einem kleinern, noch nicht näher untersuchten Papyrus in einem Kruge verschlossen, in der Tiefe von 10′, in den Ruinen des alten Memphis gefunden worden ist. Nach B., stammen beide Manuscripte aus dem J. 1350—49 v. Chr., u. hat der grössere Papyrus eine Länge von 16′ u. eine Breite von 7″ 6‴ rh. M. In Betreff des medicinischen Inhalts desselben bemerkt B., dass ein Theil eine Anzahl Recepte enthält, welche für gewisse Krankheitsnamen entweder gewöhnlich in Gebrauch gezogen oder heilkräftig befunden worden waren; so namentlich gegen die einheimischen Krankheiten: Aussatz, Fleckenkrankheit, heilige Krankheit. Die Formeln waren theils für innerliche, theils für äusserliche Anwendung, u. man findet die Benennung: Einreibung, Salbe, Umschlag, Pflaster, Klystir, Trank, Dekokt mit dem Zusatz „am Abend", „am Morgen zu nehmen" u. s. w. oder „ein gutes Mittel" u. s. w. bereits vor. Die Arzneimittel sind Pflanzen entnommen, deren Namen noch nicht entziffert sind, ferner Harzen, Natron, Substanzen, an welchen Aegypten reich war; ausserdem: Männer-, Frauenurin (der Urin einer die eheliche Treue stets bewahrt habenden Frau soll die 50jähr. Blindheit des Sesostris gehoben haben), Esel-, Katzen-, Ziegen-, Löwen-, Crocodilkoth u. andere dem Thierreiche entnommene Excremente u. Stoffe. — Interessant ist ferner die Anatomie, deren Anfang in der Uebersetzung lautet: Der Kopf hat 32 Röhren (Adern), von ihm aus schöpfen sie den Athem nach der Brust, sodass sie den Athem allen Gliedern geben. Der Schluss lautet:

Digitized by Google

Es gehören 2 Adern zu seinem linken Ohr, durch welche der Athem des Lebens geht, es gehören 2 Adern zu seinem rechten Ohr, durch welche der Athem geht. Zu jedem Aderpaare wird dann eine Einreibung angegeben, welche in vorkommenden Fällen anzuwenden ist. B. theilt ferner bestimmte Zeichen für Maass u. Gewicht mit, welche bei den Aegyptern in Gebrauch waren, ohne sie genau bestimmen zu können, u. führt am Schlusse seiner Mittheilung einige Recepte in wörtlicher Uebersetzung an, wie z. B. „Mittel, um zu vertreiben die Fleckenkrankheit: geläuterte Ochsengalle, Honig; zu essen von dem Kr. am Abend.“ „Anderes, um zu vertreiben die Fleckenkrankheit: Galle, Pix terebinth., vermische es mit dem Honig u. gieb es dem Kr. Abends zu essen.“ „Um zu vertreiben die Anschwellung: Von der Anschampflanze 1, Salz 1, Honig 1; zerreibe es miteinander, ein Umschlag früh Morgens.“ Für Klystire existiren namentlich eine Menge Recepte; eins derselben besteht aus Palmwein, Essig von Hai-Liquor, Meersalz: ein Klystir am Abend. (Schmidt's Jb. 79. 7.)

---

325. 3. Nach einer Mittheilung des Prof. Dr. Simpson über den Gebrauch des Lycium (Monthly Journ. Jan.), befinden sich in dem British Museum eiförmige, etwa zollhohe u. ¾" breite Gefässe mit der Inschrift *ΛΥΚΙΟΝ* u. dem Namen des Verfertigers oder Verkäufers. Im Alterthume galt das Lycium als ein kräftiges Adstringens u. wurde von Dioscorides, Galen, Oribasius, Paul v. Aegina genauer beschrieben. Man unterschied im Handel zwei Sorten, das Lycium von Lycien oder Kappadocien u. das von Indien, welches letztere für die bessere Sorte gehalten wurde. Dioscorides gebrauchte dasselbe bei Psoriasis, Pruritus der Augenlider, Eiterausflüssen aus den Ohren u. Tonsillen, bei Zahnfleischgeschwüren, aufgesprungenen Lippen, Fissuren am After, bei Ruhr (int. u. als Klystir), bei Husten u. Blutspeien, bei Profluvien aus den weiblichen Geschlechtstheilen, bei Hydrophobie u. s. w. u. führt an, dass es die Indier bei Milzentzündung, Icterus, als Gegengift u. zur Verhinderung der Menstruation anwenden. Seine vornämliche Anwendung fand es jedoch bei verschiedenen Formen von Ophthalmie als Collyrium, wie es z. B. Scribonius Largus, der Leibarzt des Kaisers Claudius, empfiehlt. Auch jetzt noch ist das Lycium bei den Eingebornen Indiens unter dem Namen Rusot oder Ruswat sehr gebräuchlich. Nach Prof. Royle ist das ächte indische Lycium das eingedickte Extrakt von Berberis lycium, aristata

Digitized by Google

u. andern Berberis-Species u. kommt besonders von Nuggur-Kote bei Lahore. Dasselbe wird von den eingebornen Aerzten bei Augenentzündungen in einer dicken Lage auf das Augenlid applicirt, auch wohl, bei chronischen Entzündungen, Opium oder Alaun, oder um das Extrakt weicher zu machen, Oel oder Wasser zugesetzt. Dr. Wise, welcher lange Zeit einem Augenhospital in Calcutta vorstand, sah gute Erfolge von diesem Mittel; bei grossem Schmerz liess er ein Stück glühende Steinkohle, nach Application der Salbe, in die Nähe des kranken Auges halten. Die von Dioscorides beschriebene kleinasiatische Sorte des Lycium ist vermuthlich das Extrakt von Rhamnus infectorius u. andern Rhamnusspecies. Der Preis des Lycium war im Alterthume sehr hoch, u. Dioscorides erwähnt die häufigen Verfälschungen dieses Mittels. (Schmidt's Jb. 79. 7.)

---

326. 4. Dr. Spaeth in Esslingen giebt im Würtemb. Corr.-Bl. (XXIII. Nr. 36.) die folgende Notiz über **Girolamo Fracastoro.** Derselbe wurde 1483 zu Verona geboren u. studirte zu Padua zuerst Philosophie u. Mathematik u. dann Medicin mit solchem Erfolge, dass er nach kaum vollendetem 20. Lebensjahre Professor (der Dialektik) wurde. Der Krieg aber u. seines Vaters Tod brachten ihn zu dem Entschluss, nach Verona zurückzukehren. Auf die Verwendung des Feldherrn der venetianischen Truppen, Bartolomeo d'Alviano, ging er aber nach Pordunone u. wurde dort Lehrer, hielt sich aber nur kurz daselbst auf, begleitete dann seinen Gönner Alviano ins Feld u. blieb bei ihm bis zur Schlacht bei Ghiera d'Adda, in welcher Alviano gefangen wurde. Darauf kehrte er in seine Vaterstadt Verona zurück u. widmete sich hier theils der Ausübung der Heilkunde, theils astronomischen u. poetischen Studien. Von Papst Paul III. zum Leibarzt ernannt, wohnte er als solcher dem Tridentinischen Concil bei, dessen Verlegung nach Bonogna, da er vorhersagte, dass die Pest bald in Trident ausbrechen werde, hauptsächlich auf seinen Antrieb geschah. Sowohl als Arzt, als auch als Gelehrter u. Dichter erwarb er sich einen grossen Ruf, lebte aber meist in Zurückgezogenheit u. starb auf seinem Landhause am Monte Incaffi bei Verona den 6. August 1553. — Sein berühmtestes Werk ist das epische Gedicht *Syphilis*, welches er dem Cardinal Peter Bembo widmete. Jedenfalls war es vor dem Jahr 1521 schon vollendet, wie aus Lib. I. v. 15. 16. hervorgeht, denn 1521 starb Leo X. Doch ist die erste bekannte Ausgabe (äusserst

selten) erst vom Monat August 1530. 4. Verona. — Theils zur Probe der Dichtungsweise Fracastoro's, theils um Gelegenheit zu geben, die folgende Uebersetzung eines den nosographischen Theil behandelnden Abschnittes des Gedichtes mit dem Original zu vergleichen, theilt S. einige Verse des letztern (307—318.) mit:

Nunc ego te affectus omnes et signa docebo
Contagis miserae: atque utinam concedere tantum
Musa queat, tantumque velit defendere Apollo,
Tempora qui longa evolvit, cui carmina curae,
Haec multas monumenta dies ut nostra supersint.
Forte etenim nostros olim legisse nepotes
Et signa et faciem pestis novisse juvabit.
Namque iterum, quum fata dabunt labentibus annis,
Tempus erit, quum nocte atra sopita jacebis
Interitu data: mox iterum post saecula longa
Illa eadem exsurget, coelumque aurasque reviset,
Atque iterum ventura illam mirabitur aetas.

Fracastoro I. 307. sqq.

Nunmehr werd' ich erzählen die Zeichen und jede Erscheinung
Jener unseligen Pest. O möchte die Muse nur so viel
Mir vergönnen, so viel mir möchte gestatten Apollo,
Der hinrollet der Zeiten Lauf, der Beschützer der Lieder,
Dass der Tage recht viele mög' überleben dies Denkmal!
Nutzen wird es vielleicht dereinst unsern Enkeln zu lesen
Und zu erkennen daraus Erscheinung und Zeichen der Seuche.
Denn wenn im Laufe der Jahre das Schicksal also es heischet,
Wird sie, umhüllet von finsterer Nacht, der Vernichtung geweihet
Ruhen, aber hienieden nach manchem langen Jahrhundert
Auferstehen, die alte, und Himmel und Lüfte verpesten,
Und ein kommend Geschlecht wird sie wieder staunend betrachten.

Wunderbar ist vor Allem, dass nach erfolgter Verpestung
Oftmals doch der Mond viermal den Kreislauf vollendet,
Ehe man deutlich genug wahrnimmt die Zeichen der Krankheit.
Denn nicht plötzlich, nachdem sie einmal in den Körper gedrungen,
Zeigt sie offen sich an, erst wenn sie vorher verborgen
Einige Zeit lang war und durch Nahrung allmählig erstarkt ist.
Doch es befiel die Ergriff'nen indess ungewöhnliche Trägheit,
Ungern verrichteten sie und niedergeschlagenen Geistes
Ihre Geschäfte und fühlten am ganzen Körper sich matter.
Und es entschwand dem Auge der Glanz, den Wangen die Farbe,
Und das ganze Gesicht umlagerte finstere Trübsal.
Aber allmälig wuchs aus der Scham ein fressend Geschwür aus,
Da und dort eine Stelle, wohl auch die Leiste benagend.

Digitized by Google

Dann erschienen deutlicher erst die Zeichen des Uebels,
Wenn das herrliche Licht des heitern Tages geflohen
Und die düstern Schatten der Nacht die Erde bedecket.
Und die Wärme, gewohnt bei Nacht das Inn're zu suchen,
War von Aussen gewichen und nimmer die Glieder belebte,
Strotzend von träger Masse der Säfte; dann marterten schwere
Schmerzen die Arme und Schultern, die Beine und alle Gelenke.
Wenn der verpestende Stoff durch alle Gefässe gedrungen
Und die Masse der Säfte für künft'ge Ernährung verdorben,
Warf alsbald die Natur, das Böse zu scheiden bestrebet,
Einen Theil des Verdorb'nen vom Ganzen des Körpers nach Aussen.
Aber weil dieser im dichten Körper nur träg sich bewegte,
Langsam und zäh hinschleichend, so hing sich während des Laufes
Viel desselbigen an saftlose Knochen und Muskeln —
Und bereitet dadurch unsäglichen Schmerz den Gelenken.
Aber ein anderer flüchtiger Theil, zum Ausbruch bestimmet,
Drang auf die Fläche der Haut und befiel die äussersten Theile.
Plötzlich erschien alsdann ein ungestaltiger Ausschlag
Ueber dem Körper, Gesicht und Brust abscheulich verwüstend.
Neue Krankheitsgattung! Blasen der Spitze von Eicheln,
Gleichend und strotzend gefüllt mit zähem, faulendem Schleime.
Berstend öffnen sie sich nicht lange darauf, und es fliesset
Viel aus ihnen von jauchigem Stoff und verdorbenem Eiter.
Ja sie nagt in der Tiefe des Leibs, und, im Grunde sich bergend,
Frisst sie verheerend fort. Oft hab' ich selber gesehen
Glieder vom Fleische entblösst und angeschwollene Knochen
Und durch scheussliche Spalten hindurch zerfressene Nasen,
Dass nur heiser ertönt aus Mund und Kehle die Stimme.
Wie bei den Kirschen du oft und der Phyllis trauerndem Baume
Saftiges Fett aus der feuchten Rinde fliessen gesehen,
Das zu biegsamem Harz alsbald verhärtet, so pflegt auch
Hin und wieder im Körper bei dieser Seuche zu fliessen
Schimmliger Saft, erst später zu hässlicher Schwiele gerinnend.
Drum hat den Frühling des Lebens, die köstliche Jugend beseufzend,
Finstern Blicks die missgestalteten Glieder betrachtend
Und das verschwoll'ne Gesicht und die aufgetriebnen Gelenke,
Grausam Mancher Gestirne und Götter im Jammer gescholten.
Während sich jedes Geschöpf, von des Tages Mühe und Arbeit
Müde, erquickenden Schlafs und nächtlicher Ruhe erfreuet,
Flieht in die Lüfte bei jenen der Schlaf, und keiner Erholung
Freuen sie sich, es röthet sich ihnen verdriesslich der Morgen,
Traurig ist ihnen der leuchtende Tag und der nächtliche Schatten.
Keine Gabe der Ceres und keine des Bacchus erquickt sie,
Nicht die Freuden köstlicher Tafel, nicht Güter noch Reichthum,
Nicht die Schätze der Stadt, nicht des Lands, kein einz'ges Vergnügen,
Mögen ein mildes Thal und mögen krystallene Ströme

Digitized by Google

Oder auf Bergen hoch die reinen Lüfte sie suchen.
Mögen Gelübde sie bringen den Göttern und Weihrauch im Tempel
Opfern und den Altar mit reichen Gaben beschweren:
Weder die Bitten erhören die Götter, noch rühren sie Gaben.

Wo der Oglio, Sabinas üppige Weiden befruchtend,
Im Cenomaner Gebiet hinfluthet, sah ich einst selber
Einen Jüngling vornehmen Geschlechts, keiner war edler,
Mehr vom Glücke in ganz Ausonien keiner begünstigt.
Blühend prangt er im kaum begonnenen Lenze des Lebens;
Mächtig durch Schätze und Ahnen und herrlich gestalteten Körper,
War er das rennende Ross im Laufe zu bänd'gen beflissen
Und zu tragen den Helm, in funkelnden Waffen zu glänzen
Oder den jungen Leib in der harten Palästra zu stählen
Und auf dem Waidwerk zu jagen das Wild und den Hirsch zu ereilen.
Ihn nun wünschten des Oglio Nymphen, Eridanus Jungfraun,
Ihn die Göttin des Wald's und ihn die Mädchen des Landes,
Alle sehnten sich seufzend mit ihm zu theilen das Brautbett.
Möglich, dass er zu den strafenden Göttern zu flehen versäumt hat
Oder mit frommem Gelübde zu rühren die heilige Gottheit,
Allzu sichern Geistes und nimmer so Arges befürchtend,
Fiel der Arme der Seuche anheim, die nirgend und niemals
Ihres Gleichen an Wuth in kommenden Jahren wird finden.
Mälig verschwand der herrliche Lenz, die Blüthe der Jugend,
Schwand die geistige Kraft, es befiel — ein schrecklicher Anblick —
Scheussliche Pest die armen Glieder, und weit in der Tiefe
Strotzten geschwollene Knochen von Eiter und hässlichen Beulen.
Schnöde Geschwüre zerfrassen, o heilige Götter! die schönen
Augen und raubten den lieblichen Schein des göttlichen Lichtes
Und benagten mit giftigem Zahn die zerfressene Nase.
Aber bald darauf ward nach so herbem Geschicke der Arme
Jenen Lüften entrückt, die er nimmer geschaut, und dem Leben.
Ihn beweinten die Nachbaralpen, die rinnenden Flüsse,
Ihn des Oglio Nymphen und ihn des Eridanus Jungfrau'n,
Ihn beweinte die Göttin des Wald's, das Mädchen des Landes,
Und der Sabiner See seufzt auf in der Tiefe des Bettes.

So trieb über die klägliche Erde Saturnus die Krankheit
Trotzigen Muth's, und der grausame Mars gesellte nicht minder
Arges hinzu und brachte im Bunde trauriges Schicksal.
Bei dieser Seuche Geburt verkündigten (sollte man glauben)
Schreckliche Eumeniden uns alles Wilde und Arge,
Wühleten auf die See'n der Höll' und entsetzliche Zeichen
Aus der Tiefe des Abgrund's, vom stygischen Sitze nur Kummer
Und erschreckliche Pest und Hunger und Kriege und Morden.

Digitized by Google

327. 5. In der Wien. Wschr. (III. Nr. 36) wird ein *Brief Linné's* mitgetheilt, welchen wir, sowie die kurze einleitende Bemerkung hier unverändert folgen lassen: Der hier mitgetheilte Brief findet sich in den „Epistolae ad A. Hallerum" (vol 1. p. 413) u. in der „Collectio epistolarum, quas ad viros illustres et clarissimos scripsit Carolus a Linné" (p. 38) abgedruckt; beide diese Schriften gehören jedoch zu den bibliographischen Seltenheiten u. sind desshalb wohl weniger bekannt u. zugänglich. Haller kam um ein Jahr später als Linné zur Welt u. starb nur um ein Jahr früher; gleiches Streben u. gegenseitige Werthschätzung setzte beide in freundschaftlich-literarischen Briefwechsel; ein Rapport, der später durch wissenschaftliche Polemik getrübt u. unterbrochen wurde. Beide galten in ihrer ersten Jugend für talentlos, u. Linné war desshalb sogar schon zum Schusterhandwerk bestimmt. — Das kindliche Gemüth, das Linné mit zum grossen Naturforscher befähigte, spricht sich auch in seinen Briefen aus, namentlich in dem, der hier folgt: — An Albrecht Haller. Dein mir über Alles theuerer Brief vom 24. November 1738 kam mir erst den 12. August dieses Jahres durch den zu Holm angestellten deutschen Prediger zu; die Ursache der Verspätung ist mir unbekannt. — Wie oft erwähnte ich nicht mit Bewunderung des verewigten Herrmann, u. es war wohl wenig, wenn Tournefort bei seinem Besuche ihm zu Ehren alle Brunnen im Garten des Königs von Frankreich springen liess, wenn man bedenkt, was Tournefort dem Edelmuth Herrmanns zu danken hatte. — Hatte doch Herrmann ihm die Professur der Botanik abgetreten, die er mit einer anderen vertauschte, bloss um Tourneforts Existenz sicher zu stellen. — Was soll ich nun erst von Dir sagen, der Du Dich mir, dem Fremden, so geneigt zeigst, mich berufst, ja sogar mir Würde u. Amt eines Professors nebst botanischem Garten anbietest. Das ist fast mehr als ein Bruder dem Bruder, ein Vater dem einzigen Sohn bieten würde. Wenn ich auch behaupten darf, dass Viele mich gern haben, so ist doch keiner mir so liebevoll entgegen gekommen, wie Du. Meinen Dank in Worten entsprechend auszudrücken, ist mir unmöglich. So lange ich lebe, wird Dein Name mir heilig sein u. anderen nach mir. Als Sohn dem Vater gegenüber brauche ich nicht mehr Worte. — Es folgt hier für Dich eine Skizze meines Lebens bis auf den heutigen Tag. Im Jahre 1730 lehrte ich Botanik im botanischen Garten zu Upsala, wohin in demselben Jahre auch unser beiderseitiger Freund, Dr. Rosen, zurückkehrte. Ich war dazumal Studiosus der Medicin, als ich Rudbeck in Botanik supplirte; Rosen supplirte Anatomie u. war gleichzeitig Adjunct der Medicin. Im J. 1732 bereiste ich

Lappland, zurückgekommen, tradirte ich Scheidekunst u. Botanik durch ein Jahr, verliess dann Upsala u. trat mit Gottes Hülfe die Reise nach Dalekarlien an. Zu Ende der Reise ging ich nach Fahlun, der Provinzial-Hauptstadt Dalekarliens zurück, lehrte Mineralogie, kümmerte mich nur wenig um ärztliche Praxis u. verblieb, von allen gern gesehen, über einen Monat. Es befand sich daselbst ein Arzt, der für reich galt, allerdings war er unter allen, in dieser sehr armen Provinz, der reichste; Moräus, so hiess er, war unter schwedischen Aerzten, was Wissen betrifft, einer der ersten. Dieser Mann äusserte sehr häufig, dass es keinen erbärmlicheren Erwerb, als den eines praktischen Arztes gebe, mich jedoch hatte er gerne. Ich besuchte als willkommener Gast oft sein Haus. Er hatte zwei Töchter, deren ältere ein Baron vergeblich frequentirte. Als ich sie sah, war ich ganz überrascht u. fühlte bestürzt mein Innerstes von bisher nicht gekannten Empfindungen erfüllt. Ich liebte; — sie endlich, von meinen Liebkosungen u. Schwüren besiegt, liebte mich wieder, sagte zu u. gab ihr Jawort. Bei meiner grossen Dürftigkeit scheute ich mich beim Vater anzuhalten; doch that ich es. Er sagte nicht ja, — nicht nein. Er hatte wohl Gefallen an mir, aber nicht an meiner Lage. Endlich sagte er, meine Tochter bleibt durch drei Jahre ledig, u. dann werde ich mich erklären. (Im Original drückt sich Linné ganz als Naturforscher aus: Dixit (pater): intacta permanebit per tres annos, dicam tum demum.) Nach dieser Verabredung bereitete ich Alles zur Abreise vor u. verliess mein Vaterland mit nicht mehr als 36 Goldstücken. Bald nachher promovirte ich als Doctor der Medicin, u. da die Heimkehr mir eben nicht viel Vortheile bot, verblieb ich, wie Du weisst, in Belgien. Indessen hatte mein sehr guter Freund B.... mir gewissenhaft die Briefe meiner Geliebten übersendet. Im letzten Jahre, das ich bei van Boyen zubrachte, u. zwar mit Zustimmung meiner Braut (denn es war das vierte Jahr, der Schwiegervater hatte aber nur deren drei bewilligt), da meinte B...., er, der doch durch meine Empfehlung Professor geworden war, sei sich selbst der nächste; so gab er denn vor, ich würde nicht mehr ins Vaterland zurückkehren, bewarb sich um meine Braut, u. es wäre ihm beinahe geglückt, wenn nicht ein Dritter sich ins Mittel gelegt hätte, der den Verrath entlarvte. Er wurde zur Strafe später vom Unglück verfolgt. — Ich kehrte endlich heim, arm wie ich war. Das Mädchen liebte nur mich, nicht jenen. Ich liess mich in Holm nieder, verspottet von Allen wegen meiner Botanik; wie viel schlaflose Nächte und mühselige Stunden ich auch damit verbracht haben mochte, kümmerte Niemand; als ich aber von Siegesbeck vernichtet wurde (Linné

Digitized by Google

wurde von Siegesback in seinem „Specimen verioris botanosophiae" auf die heftigste, aber auch ungerechteste u. albernste Weise literarisch angegriffen. Er nannte sein System lasciv, u. was die Klasse der Polygamie beträfe, unmoralisch u. verderblich u. s. f.), freuten sich alle darüber. Nicht einen Dienstboten traute man mir zum kuriren an. Ich erhielt mich so gut möglich doch ehrenhaft, u. so langsam es auch Anfangs mit der Praxis ging, so wendete sich doch bald das Blatt, u. nach langem Regen kam endlich Sonnenschein. Ich machte mich bemerklich, wurde zu den Honoratioren geholt, u. alles ging nach Wunsch; ohne mich konnte kein Kranker genesen, u. nahm ein hübsches Geld ein, von vier Uhr Früh bis spät Abend machte ich ärztliche Visiten, selbst die Nächte brachte ich am Krankenbett zu. Ei, dachte ich, wie verschafft doch Aeskulap alles Gute, Flora aber nur Siegesbecker. Ich entsagte der Flora, u. die nur zu vielen Fascikeln, die ich gesammelt hatte, beschloss ich dem Staube u. der Vergessenheit zu übergeben, sowie dem Siegesbeck garnicht zu antworten. Bald darauf erhielt ich die Anstellung als Primararzt der Flotte. Nachher ernannten mich die Stände zum königlichen Botaniker mit Jahresgehalt, um in der Residenz Stockholm öffentlich Botanik zu lehren. Ich fing wieder an meine Pflanzen lieb zu gewinnen. Nun hielt ich um die mir seit fünf Jahren Verlobte an, u. betrat so würdig das Braut- u. Hochzeitsgemach. Mein Schwiegervater hat wohl Geld genug, möchte jedoch dem Schwiegersohn nicht gern davon abgeben; ich brauche es auch nicht, u. falls ich Kinder bekomme, werden sie es haben. — Es werden nun wohl beide Lehrkanzeln der Medicin zu Upsala erledigt werden, indem die alten Professoren Rudbeck u. Roberg ihre Entlassung ansuchen; erhalten sie selbe, so wird wohl der treffliche Rosen Robergs Nachfolger, u. ich vielleicht Rudbecks. Kömmts nicht anders, so wünsche ich in Schweden zu leben u. zu sterben, u. brauche keinen Competenten zu scheuen. Sollte ich jedoch die Professur zu Upsala nicht erhalten, u. würdest Du mich dann noch, d. i. nach drei Monaten, berufen, so würde ich, wenn es mit meinem Weibchen gestattet ist, hinkommen. Vielleicht könnte ich Dich einmal in Hamburg sehen, wenngleich so weit entfernt, würde ich doch bloss desswegen nach Hamburg kommen. So sehr schätze ich Dich. Auch möchte es mir vor meinem Ende nur gestattet sein, Dich persönlich zu sprechen, zu sehen. Lebe wohl, lebe lange u. glücklich, Du Stern erster Grösse unserer Kunst. — Stockholm, 1739, den 12. September.

Digitized by Google

52. Paris médical. Vademecum des médecins étrangers. Renseignements histor., statist., administr. et scientif. sur les hôp. et hospices civils et milit., l'enseignement de la méd., les acad. et soc. savantes; précédés d'une Topographie méd. de Paris et suivis d'un précis de Bibliographie méd. franç. et des adresses de tous les méd. de Paris; par le Dr. Henri Meding, Prés. de la soc. méd. allemande à Paris etc. Tome second. Paris. J. B. Baillière. 12. 558 S.

328. 6. Der zweite u. letzte Band des Werkes „**Paris médical**" von Dr. Henri Meding in Paris ist als der specielle Theil des Ganzen zu betrachten u. besteht aus 7 Hauptabschnitten. Der Inhalt derselben wird von Dr. H. E. Richter in Dresden in einem Referat (Schmidt's Jb. 79. 7) als folgender angegeben: Der 1. Abschn. (S. 11.—218) enthält, nach einer allgemeinen Einleitung über die wichtige, den Franzosen ganz eigenthümliche Einrichtung der Assistance publique, die besondere Beschreibung der einzelnen Pariser Krankenhäuser (Hôpitaux), der allgemeinen (généraux) u. für einzelne Fächer bestimmten (spéciaux), ferner der Irrenhäuser, Privatkrankenhäuser (Maisons de santé), Pfleganstalten (Hospices) u. anderer Sanitätshäuser (Taubstummen-, Blinden- u. ähnl. Anstalten). — Der 2. Abschn. (S. 219—290) behandelt verschiedene andere Einrichtungen u. Anstalten, welche auf Heilkunde oder Hülfe für Leidende berechnet sind: den Gesundheitsrath des Seine-Departements, u. die der übrigen Landestheile, die Untersuchung der Freudenmädchen (unter dem euphemistischen Namen Dispensaire de salubrité), die über ganz Paris vertheilten Rettungsanstalten für Verwundete, Ertrunkene u. Erstickte (Secours aux blessés etc.), die Centralanstalten für die Apotheken, Bäckerei, Fleischerei, Ammen etc., die Privatwohlthätigkeitsanstalten (Kinderbewahranstalten, Krippen, philanthrop. Gesellschaft, Diaconissinnen, wohlthät. Vereine etc.). — Der 3. Abschn. (S. 291—362) betrifft das gesammte med. Unterrichtswesen: die Geschichte u. Organisation der Fakultät, ihre Lehranstalten, Museum, Bibliothek, Laboratorium, bot. Garten, Anatomie etc., die Anstalten für naturgeschichtl. Unterricht (Jardin des plantes), die Schulen für Pharmacie, Thierheilkunde (Alfort), das Collège de France, die Sorbonne, das Conservatorium für Künste u. Gewerbe, die Bergwerksschule, die freien (Privat-) Unterrichtsanstalten (darunter das vereinigte Laboratorium für Chemie u. Physiologie von Wurtz, Verdeil, Dollfuss u. Robin, die prakt. chem. Lehranstalt von Gerhardt, u. eine Menge, über 90, Privat-Lehrcourse für alle möglichen Fächer). — Der 4. Abschn. (S. 363—411) ist den gelehrten Akademien u. Gesellschaften gewidmet (Acad. des sciences, Acad. de médec., Sociétés de chirurgie, de méd. prat., de biologie, des hôpitaux, d'observation, d'anatomie, médico-chirur., pharmac., vétérinaire etc., sowie die Vereine englischer, deutscher u.

Digitized by Google

amerikanischer Aerzte zu Paris). — Der 5. Abschn. (S. 412—514) enthält ein Verzeichniss sämmtlicher französischer med. Zeitschriften u. aller bemerkenswertheren in Frankreich, besonders in den letzten Jahren erschienenen Bücher; endlich eine Liste der der Acad. de méd. gemachten Geschenke u. Vermächtnisse (bes. über die grosse Orfila'sche Stiftung), und der von ihr ausgeschriebenen Preisaufgaben. — Im 6. Abschn. (S. 515—550) ist ein vollständiges Verzeichniss aller Pariser Aerzte, mit Angabe ihrer Specialität, ihrer Wohnungen u. Sprechstunden enthalten. — Im 7. Abschn. endlich (S. 551—558.) giebt Verf. eine Belehrung über die französischen Maasse u. Gewichte (Decimalsystem), verglichen mit den wichtigsten ausländischen u. den ältern französischen.

(329. 7.)

Neue Literatur.

1. **Haeser,** H., Lehrbuch der Geschichte der Medicin u. der epidemischen Krankheiten. 1. Bd. 2. völlig umgearb. Aufl. Auch u. d. T.: Lehrbuch der Geschichte der Medicin. 2. völlig umgearb. Aufl. Jena. Mauke. Lex.8. XLVIII u. 329 S. (5 Thlr.) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 83.)
2. **Wunderbar,** R. J., Biblisch-talmudische Medicin oder pragmat. Darstellung der Arzneikunde der alten Israeliten, sowohl in theoret. als prakt. Hinsicht. Von Abraham bis zum Abschlusse d. babylon. Talmuds, d. i. von 2000 v. Chr. bis 500 n. Chr. 4. Abth. Enthält: Therapie u. Sympathie der alten Israeliten. Riga. Leipzig. C. L. Fritzsche. gr.8. 56 S. (à ⅓ Thlr.)
3. **Trusen,** J. P., Die Sitten, Gebräuche u. Krankheiten der alten Hebräer, nach der heil. Schrift historisch u. kritisch dargestellt. 2. verm. u. verb. Aufl. Breslau. Korn. gr.8. XIV u. 289 S. (1⅓ Thlr.)
4. **Otterbourg,** S. J., Der dermalige Zustand der Medicin in Deutschland nach seinen wichtigsten Richtungen, Bestrebungen u. Leistungen. Deutsch von Hugo Hartmann. 1. Hft. Auch u. d. T.: Die innere Pathologie u. Therapie der Neuzeit in Deutschland u. ihre bedeutsamsten Richtungen u. Leistungen. Ein Beitrag zur Geschichte der neuern Medicin. Weimar. Voigt. gr.8. XVI u. 167 S. (¾ Thlr.)
5. **Frankl,** Ludw. Aug., Hippokrates u. die moderne Medicin. Satyre in Trimetern u. Knittelversen. 4. abermals verm. Aufl. Wien. Jasper's Wwe. u. Hügel. 16. VIII u. 59 S. (⅓ Thlr.) — (Bespr. Centralztg. XXII. Nr. 27. — Fror. Hsfreund I. Nr. 18.)
6. **Auber,** T. C. E. Edouard, Traité de la science médicale (histoire et dogmes) comprenant un précis de méthodologie ou de médecine préparatoire; un résumé de l'histoire de la médecine, suivi de notices historiques et critiques sur les écoles de Cos, d'Alexandrie, de Salerne, de Paris, de Montpellier et de Strasbourg; un exposé des principes généraux de la science médicale, renfermant les élements de la pathologie générale. Paris. Germer-Baillière. 8. 41 Bog. (8 fr.)
7. **Hippocrate,** Oeuvres complètes. Traduction nouvelle avec le texte Grec en regard, collationée sur les manuscrits et toutes les éditions; accompagnée

Digitized by Google

d'une introduction, de commentaires médicaux, de variantes et de notes philosophiques; suivie d'une table générale des matières, par E. Littré. Tome 8. Paris. J. B. Baillière. 8. 45 feuilles. (10 fr.)

8. **Daremberg,** Notices et extraits de Manuscrits médicaux grecs, latins et français des principales bibliothèques de l'Europe. Première Partie. Manuscrits grecs d'Angleterre, suivis d'un fragment inédit de Gilcs de Corbeil et de Scolies inédites sur Hippocrate. Paris. J. B. Baillière. 8. 248 p. (7 fr.) — (Bespr. Schmidt's Jb. 80. 11.)

9. **Pouchet,** F. A., Histoire des sciences naturelles au moyen âge, ou Albert le Grand et son époque, considerées comme point de depart de l'école expérimentale. Paris. Baillière. 8. V et 656 p. — (Bespr. Janus II. 4. S. 651.)

10. **Celsi,** Auli Cornelii, De medicina libri octo et recensione Leonardi Targae quibus accedunt versio Italica; de Celsi vita et opere; pharmacopoea et armamentarium chirurgicum; bibliotheca Celsiana Latina et Italica; adnotationes criticae et historicae; indices locupletissimi, et Lexicon Celsianum. Curante Salvatore de Renz. 2 tomi. Neapoli (typis Del Filiatre Sebezio). Lex.8. I. VIII et 784 p. Tomo II: Di A. Corn. Celso i libri otto della medicina volti in Italiano con l'aggiunta di alcune osservazioni sopra Celso, i suoi tempi, e la sua opera; della bibliografia Celsiana; della farmacopea di Celso; della biblioteca Celsiana; e della biografia di Targa e di Lupacchini. A cura di Salvatore di Renzi. Napoli dalla stamperia del Vaglio. VIII et 779 p.

11. **Seitz,** Alexander, aus Marbach u. seine Schrift über die Lustseuche vom J. 1509, eingeleitet von Albert Moll. Stuttgart. Erhard. 8. 31 S. ($\frac{7}{30}$ Thlr.)

12. **Gründer,** Ludw., Ueber Menschen- u. Kuhpocken u. deren Impfung überhaupt, sowie die Geschichte derselben insbesondere. Ein Vortrag, gehalten in der Hauptversammlung d. naturforschenden Gesellschaft zu Görlitz am 27. Decbr. 1852. Görlitz. Heyn in Comm. gr.8. 55 S. ($\frac{8}{30}$ Thlr.)

13. **Jaffé,** Phil., De arte medica saeculi XII. Dissertatio inauguralis medico-historica. Berolini. Calvary et soc. 8. 32 S. ($\frac{1}{3}$ Thlr.)

14. **Rosenzweig,** Wilh. W., De physiologia sanguinis veterum comparata cum recentiore. Vratislaviae. 8.

15. **Grosser,** Emanuel, De luis venereae apud antiquos vestigiis. Dissertatio inaug. medico-historica. Vratislaviae. Rob. Lucas. 8. IV et 30 p.

16. **Nagel,** Carl Leopold, Commentatio de anatomia Salernitana per compendium Salernitanum. Dissert. inaug. medica. Vratislaviae. Rob. Nischkowsky. 8. VIII et 30 p.

17. **Bensen,** Heinr. Wilh., Ein Hospital im Mittelalter. Beitrag zu der Geschichte der Wohlthätigkeitsstiftungen. Regensburg. Pustet. gr.8. 111 S. ($\frac{1}{2}$ Thlr.)

18. **Hecker,** Histoire de la peste noire (1346—1350), d'après des documents inédits, et augmentée d'extraits empruntés à l'ouvrage allemand de Hecker par A. Phillipe. Paris. Bailly. 8. 19 feuilles $\frac{1}{2}$. (6 fr.)

19. **Anglada,** Charles, Traité de la contagion, pour servir à l'histoire des maladies contagieuses et les épidémies. Tome II. Paris. J. B. Baillière. 8. 28 feuilles. (12 fr.)

20. **Saurel,** Louis J., Exposé historique et critique de la vaccination syphilitique et de la syphilisation. Avignon. Martel. 8. 24 p.

21. **Couturier,** L. Auguste, Biographie de Jacques Lisfranc de Saint-Martin, chirurgien en chef de la Pitié. Lyon. Vingtrinier. 8. 36 p.

22. **Padioleau,** Notice sur Récamier. Paris. Germer-Ballière. 8. 40 p.

23. **Philippe,** A., Histoire des apothicaires, chez les principaux peuples du monde, depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours, suivi du tableau de l'état actuel de la pharmacie en Europe, en Asie, en Afrique et en Amérique. Paris. Impr. de Bailly. Chez l'auteur. 8. 464 p. (7 fr. 15 ct.)

24. **Roger,** Notice biographique sur M. Paul Denis Dudésert, docteur-médecin, etc. Caen. Impr. de Delos. 8.

25. **Duchène,** Le docteur Imbert et ses théories médico-philosophiques. Lyon. Chanoine. 8. 20 p.

26. **Hequet,** Charles, Notice nécrologique sur le docteur Bonfils père, profes-


Digitized by Google

seur honoraire à l'école de médecine de Nanci etc. Nanci. Grimblot et Vve. Raybois. Paris. E. B. Baillière. 8. 16 p. (1 fr.)

27. **Bricheteau**, Notice sur Henri-Marie-Husson, médecin de l'Hôtel-Dieu. Extrait de la Gazette des hôpitaux. Paris. Plon. 8.

Todesfälle im Jahr 1853.

---

330. Dr. Devilliers, Mitglied der Acad. in Paris. (Centralztg. XXII. Nr. 11.) — Dr. Rice, Vorstand von Christ's Hospital in London † 20. Jan. (Centralztg. XXII. Nr. 12.) — Dr. Weinschenk, Medicinalrath a. D. in Magdeburg, 90 J. alt. (Centralztg. XXII. Nr. 13.) — Dr. Merriman, berühmter englischer Geburtshelfer. (Centralztg. XXII. Nr. 14.) — Leopold v. Buch † 4. März. (Nekrol. Centralztg. XXII. Nr. 19.) — Dr. I. A. Kayser, Badearzt in Pfäfers, † 19. Febr. in Chur, 61 J alt. (Centralztg. XXII. Nr. 20.) — Dr. Jonathan Pereira, Prof. u. Arzt am London Hospital, 49 J. alt. (Centralztg. XXII. Nr. 21.) — Dr. Andral, Vater des berühmten Klinikers u. selbst Mitglied der Acad. in Paris. (Centralztg. XXII. Nr. 21.) — Prof. Joh. Chr. Friedr. Harless, † 13. März in Bonn, 80 J. alt. (Centralztg. XXII. Nr. 22. Nekrolog Nr. 31. — Nekrolog Ztschr. d. Rhein. M.-Chir. II. 3.) — Prof. Orfila † 12. März in Paris, 68 J. alt. (Nekrolog Centralztg. XXII. Nr. 22.) — Dr. Chambers, einer der beschäftigsten Praktiker in London, 63 J. alt. (Centralztg. XXII. Nr. 31.) — Dr. H. v. Hardegg, Obermedicinalrath u. Leibarzt in Stuttgart, 47 J. alt. (Centralztg. XXII. Nr. 34.) — Dr. Graves in Dublin. (Centralztg. XXII. Nr. 35.) — Prof. Dr. Fernandez in Spanien. (Centralztg. XXII. Nr. 43.) — Dr. Cunier, berühmter Augenarzt in Brüssel. (Centralztg. XXII. Nr. 45.) — Dr. Peschier in Genf. (Centralztg. XXII. Nr. 45.) — Dr. Mersseman in Brüssel, Mitglied der belgischen Acad. (Centralztg. XXII. Nr. 46.) — Dr. Husson, Mitglied der Acad. de Méd. in Paris. (Centralztg. XXII. Nr. 48.)

Digitized by Google

— Prof. Leopold Gmelin † 13. April in Heidelberg, 65 J. alt. (Nekrolog Centralztg. XXII. Nr. 51.) — Geheimrath Prof. C. C. Creve † 7. Juli in Eltville, 84 J. alt. (Centralztg. XXII. Nr. 58.) — Dr. Pravaz in Lyon. (Centralztg. XXII. Nr. 59.) — Medicinalrath Dr. Kersten aus Magdeburg † in Karlsbad. (Centralztg. XXII. Nr. 68.) — GMR. Dr. v. Könen in Berlin, 83 J. alt. (Centralztg. XXII. Nr. 71.) — Dr. Prunelle, Inspector der Bäder zu Vichy. (Centralztg. XXII. N. 74.) — Dr. William Beaumont in Louisville, 68 J. alt. (Centralztg. XXII. Nr. 74.) — Staatsrath Dr. Sewruck, Prof der Anat. in Moskau. (Centralztg. XXII. Nr. 78.) — Dr. Lacauchie, Prof. an der Universiät zu Strassburg, in Baden-Baden. (Centralztg. XXII. Nr. 80.) — Dr. Bransby Cooper, berühmter Chirurg u. Operateur. (Centralztg. XXII. Nr. 80.) — Prosector Dr. J. M. Nusser in Basel. (Centralztg. XXII. Nr. 86.) — Dr. Gotthelf Fischer v. Waldheim, der Nestor der Naturforscher, in Moskau, 83 J. alt. (Nekrolog Centralztg. XXII. Nr. 102.) —

Miscellen.

331. 1. Im Hinblick auf die begonnenen *Wasserwerke für Berlin* wurde in der Berlin. Voss. Ztg. (v. 5. u. 7. Mai 1854) eine Mittheilung über die **Wasserleitungen in London und Paris** gegeben, die der Beachtung nicht unwerth sein dürfte. — Das grossartige Unternehmen, die Bewohner von London mit Wasser zu versorgen, wurde am Anfange des 17. Jahrhunderts von Sir Hugh Middleton projectirt u. ins Werk gesetzt, der sein ganzes Vermögen u. das seiner Kinder darauf verwendete. Die Röhre, welche die Gewässer nach London leitet, hat eine Strecke von vierzig Meilen zu durchlaufen. Sechs Jahre nach Vollendung des Röhrkastens, der die Gewässer zu Islington aufnimmt, 1616, bildete sich zu dem Zwecke, dieselben in das Innere von London zu leiten, ein Verein. Während der ersten Jahre

Digitized by Google

zogen die Actieninhaber wenig Vortheile aus der Sache; aber in der Folge stieg allmälig der Werth derselben u. man bekam nach etwa 20 Jahren kaum für 13,000 Pfd. Sterling eine Actie, die Anfangs nur 500 gekostet hatte. Später, im Jahre 1723, entstand unter dem Namen Water-Works-Gesellschaft ein anderer Verein zur Wasserverbreitung u. Vertheilung in London. Es hatten an dem Unternehmen noch drei andere kleine Gesellschaften Theil, die nach mehreren Jahren aber wiederum eingingen. So bildeten sich später noch mehrere andere Gesellschaften. Das Parlament, welches im Jahre 1810 die Entstehung dreier neuen Gesellschaften zugegeben, hatte die Absicht, die Quantität des vertheilten Wassers zu vermehren u. dadurch den Preis desselben zu reduciren. Indess hatte man diesen Zweck keineswegs erreicht; die verschiedenen Gesellschaften wirkten freilich durch ihre Concurrenz auf einander u. setzten zu ihrem gegenseitigen Schaden die Preise herab; allein die schwächsten unter ihnen sahen sich doch bald genöthigt, ihr Unternehmen aufzugeben. Seitdem traten diejenigen Vereine, die die gefährliche Krisis überlebten, mit Rücksicht auf ihr gemeinschaftliches Interesse enger zusammen, suchten sich durch gegenseitiges Uebereinkommen vortheilhafter zu arrondiren, hüteten sich etwas von ihren Privilegien zu vergeben, u. verbanden sich gegen die Operationen aller neueren Geschäfts-Speculanten, welches ihnen auch gelang. Rücksichtlich der Vortheile aber, die man sich allgemein von der Vergrösserung der Zahl der Vereine versprochen hatte, sah man sich zum Theil getäuscht; denn wenn auch das Wasser jetzt mehr in Ueberfluss in London sich ergiesst, so ist es desshalb doch nicht zu billigeren Preisen zu bekommen. — Wir wollen nunmehr sehen, wie die verschiedenen Vereine zur Wasservertheilung sich ihrer Geschäfte entledigen. Die Gewässer, die der neue Fluss Chadwell aufnimmt, gelangen durch eine 40 (engl.) Meilen lange Röhre bis nach Clerkenwell, wo sie sich in zwei äusserst grosse Röhrkasten ergiessen, deren Oberfläche fünf Morgen u. deren Tiefe zehn Fuss beträgt; diese Röhrkasten sind 84½ Fuss über dem Niveau der Themse aufgeführt. Von hier aus werden die Gewässer vermittelst Dampfmaschinen noch sechzig Fuss hoch getrieben, so dass sie bis zu den höchsten Etagen der Häuser in der Stadt gelangen können; ja sie werden sogar bis in die Cisterne geleitet, die sich oberhalb des Theaters von Covent Garden befindet. Um den Wasserverlust zu ersetzen, der auf einem so weiten Umwege, sowohl durch Verdampfung im Sommer, als durch Einfrieren im Winter, sich ergiebt, hat die Gesellschaft auf der Themse Hülfspumpen errichtet, die die Röhren mit neuen Vorräthen versehen können. Diese Pumpen sind zu Broken-Wharf angelegt, zwischen den Brücken Blackfriars u. Southwark; sie werden aber nur in ausserordentlichen Fällen benutzt u. überhaupt nur 176 Stunden im ganzen Jahre in Bewegung gesetzt. Die Ost-Compagnie hat ihre Pumpen zu Olford, am Flusse Lea, drei Meilen von der Themse, etwas oberhalb des Ortes, wo die Fluth in die Lea einläuft. Nach einer Verordnung des Parlaments darf diese Gesellschaft ihre Röhrkasten niemals vor der einbrechenden Fluth füllen. Die Maschinen, die sie benutzt, heben das Wasser nicht höher als 30 Fuss u. ihre Wasservertheilungen erstrecken sich daher auch nicht höher als sechs

Digitized by Google

Fuss über die Fläche des Bodens. Die West-Middlesex-Compagnie hingegen zieht ihr Wasser aus der Themse oberhalb Hammersmith, 9½ Meilen von der Brücke von London, an einem besonderen Orte, wo das Flussbett mit Kies bedeckt ist. Von hier wird das Wasser vermittelst Maschinen und Röhren bis nach Kensington geleitet, wo es sodann in einen 309 Fuss langen, 123 Fuss breiten u. 20 Fuss tiefen, mit Quadersteinen gepflasterten Röhrkasten fliesst, der 120 Fuss über dem Niveau der Themse sich befindet. Der Röhrkasten von Kensington ist indessen nicht der einzige, der dieser Gesellschaft gehört; sie hat noch einen zu Little-Primrose-Hill, 70 Fuss über demselben, erbauen lassen. Er enthält 88,000 Tonnen Wasser u. ist zur Löschung der Feuersbrünste bestimmt. Die Chelsea-Gesellschaft schöpft ihr Wasser ebenfalls aus der Themse, eine Viertelmeile von dem Kloster Chelsea. Sie hat zwei Röhrkasten, den einen im Green-Park u. den andern im Hyde-Park; der erstere ist in einer Höhe von 44 Fuss, der zweite aber in einer Höhe von 70 Fuss aufgeführt. Später hat man zugleich eine Anstalt zum Filtriren des Wassers hinzugebaut. Die Grand-Junction-Compagnie nimmt ihr Wasser aus der Themse, ganz nahe beim Kloster Chelsea; sie filtrirt es nicht, lässt es aber zu Paddington in drei verschiedene, in der Höhe von 71, 86 und 92 Fuss über dem Niveau der Themse erbaute Röhrkasten, vor der weiteren Vertheilung in der Stadt, fliessen. Die drei Röhrkasten fassen zusammen 18,355,840 Gallonen (77½ Millionen Quart); von hier wird das Wasser vermittelst Maschinen und Röhren 147 Fuss hoch getrieben, um alsdann in der Stadt sich zu vertheilen. Die Lambeth-Gesellschaft nimmt ebenfalls ihre Gewässer aus der Themse, zwischen den Brücken Westminster u. Waterloo; sie lässt sie vermittelst eines Saugwerks steigen u. vertheilt sie dann sogleich, ohne sie sich erst setzen zu lassen. Diese Gesellschaft hat eine Cisterne, die 400 Fuss Wasser enthält, als Vorsorge für den Fall erbauen lassen, dass einmal die Maschine in Stocken geräth. Die grösste Höhe, die ihre Wasservertheilung erreicht, ist 40 Fuss. Die Süd- oder Vaux-Gesellschaft schöpft ihr Wasser bei der Brücke von Vauxhall aus der Themse, an einem Orte, wo der Fluss stets klar ist u. nie, wie an manchen andern Stellen, durch heterogene Stoffe schmutzig wird. Auch diese Gesellschaft lässt sich ihr Wasser nicht filtriren, sondern beschränkt sich darauf, es zuerst sich setzen zu lassen, ehe sie dasselbe im Einzelnen vertheilt. Das Southwark-Water-Work ist das Eigenthum eines einzigen Unternehmers. Die Southwark-Pumpen befinden sich mitten auf der Themse, zwischen der Brücke Southwark u. der Brücke von London, u. vertheilen die Wasser sogleich, nachdem sie sie heraufgepumpt haben. Das zu dem „niedern Dienst" erforderliche Wasser wird aus den Wassertrögen der einzelnen Gesellschaften, die sich 90 oder 100 Fuss oberhalb der Themse befinden, vermittelst Dampfmaschinen von gewöhnlich hundert Pferde Kraft heraufgepumpt. Zu diesem Zwecke communiciren die durch die Dampfmaschinen in Bewegung gesetzten Pumpen mittelst einer Hauptröhre, deren Durchmesser von 30—40 Zoll wechselt, mit den respectiven Wasserbehältern. Hierauf wird das Wasser durch besondere Röhren nach den einzelnen Bezirken geleitet; an diesen Röhren, deren Durch-

Digitized by Google

messer von 24 bis 30 Zoll wechselt, sind wieder andere Röhren (Vertheilungsröhren genannt) in mannigfachen Verzweigungen angebracht, die das Wasser nach den verschiedenen Unterabtheilungen der einzelnen Bezirke vertheilen. Endlich laufen aus den Vertheilungsröhren noch besondere Dienströhren aus, die drei bis vier u. fünf Zoll im Durchmesser haben, an welchen wiederum die besonderen Röhren für die einzelnen Häuser in den vielfältigsten Verzweigungen haften, die aus Blei bestehen und im Allgemeinen einen Zoll im Durchmesser haben. An der Spitze einer jeden Dienströhre ist ein Hahn angebracht, vermittelst dessen man dieselben nach Belieben öffnen oder schliessen kann. Auch sind die Hauptröhren, sowie die einzelnen Vertheilungsröhren, mit einer Art von Zapfen versehen, die man, wenn irgend wie Feuer ausbricht, auf der Stelle herausspringen lässt, so dass sie zur schnellen Löschung beitragen; man bedient sich derselben ausserdem auch zur Reinigung u. Besprengung der Strassen. Von dem niederen Wasserdienst oder dem allgemeinen Dienst unterscheidet man den höheren oder den Dienst des Luxus. Der erste versorgt den niedrigsten Theil des Hauses. Dagegen der höhere Dienst erstreckt sich von 5 oder 6 Fuss oberhalb des Erdgeschosses bis zu den Gipfeln der einzelnen Häuser. Was den höheren Dienst anbelangt, so wird das Wasser zu demselben unmittelbar aus der Hauptröhre geleitet; nur wird, um den ungeheuren Druck zu modificiren, der von den Dampfmaschinen auf die Röhren ausgeübt wird, auf die Unterhaltungsröhre noch ein senkrechtes Rohr aufgestellt, das oben an der Spitze offen ist u. die Wirkungen des Drucks etwas schwächt u. ermässigt. Jedes Haus ist mit einem oder mehreren Wasserbehältern in den verschiedenen Etagen versehen, die gewöhnlich aus Holz bestehen u. mit geplättetem Blei ausgelegt sind. In diese Wasserbehälter laufen die einzelnen Röhren aus, an deren Ende ein Hahn mit einem horizontal liegenden beweglichen Schlüssel angebracht ist; dieser Hahn ist am äussersten Ende mit einer Röhre versehen, deren perpendikuläre Achse an ein kleines Floss befestigt ist. Dieses Floss, aus einer hohlen Kugel bestehend, senkt oder hebt sich, je nachdem das Wasser in dem Behälter fällt oder steigt, u. öffnet u. schliesst, sowie es gerade nöthig ist, den Hahn, ohne dass irgend Jemand sich darum weiter zu bekümmern hat. Die niedere Wasservertheilung findet alle Tage, mit Ausnahme des Sonntags, dagegen die höhere nur zwei Mal wöchentlich statt. Für die erstere bleiben die Hähne der einzelnen Röhren ungefähr zwanzig Minuten geöffnet, dagegen für die letztere eine oder eine halbe Stunde. Zu diesem Zwecke begeben sich die Hahnenwender nach den respectiven Bezirken u. öffnen oder schliessen alle einzelne Hähne nach einander. Diess Geschäft wird mit einer solchen Schnelligkeit ausgeübt, dass ein Mann in weniger als einer Stunde Zeit die niedere Wasservertheilung für 500 u. die höhere für 150 Häuser verrichten kann. Wenn heftiger Frost eintritt u. man besorgen muss, dass die einzelnen Vertheilungsröhren sich verstopfen könnten, so wird in jeder Strasse zu gewissen Stunden des Tages ein hölzernes Rohr aufgestellt, das in die fire-plug-Röhre hineingeht, u. in diesem Falle lässt sich Jeder für seinen Tagesbedarf hier mit Wasser versorgen. — Nach einer vor einigen Jahren stattgefundenen

Digitized by Google

durchschnittlichen Berechnung der durch die einzelnen Gesellschaften vertheilten Wassermassen ergab sich, dass in ganz London 176,205 Häuser mit 28,774,900 Gallonen (113,196,000 Quart) Wasser versorgt wurden, sodass auf das einzelne Haus etwa 164 Gallonen (656 Quart) täglich zu rechnen sind, eine Zahl, die aber freilich bei der bedeutenden Mannigfaltigkeit u. Verschiedenheit des Wasserbedarfs der einzelnen Häuser im Einzelnen sehr abweicht. Gegenwärtig ist die Benutzung des durch die verschiedenen Gesellschaften verbreiteten Wassers in London ganz allgemein. Die Bedingungen und Preise sind bei den einzelnen Gesellschaften sehr verschieden. Im Durchschnitt rechnet man 28 Schillinge jährlich für das Haus; schlägt man nun ebenfalls durchschnittlich die Wassermasse, die ein Haus jährlich verbraucht, auf 59,860 Gallonen (239,440 Quart) an, so kommt ein Quart Wasser dem Bewohner von London noch nicht einen Heller zu stehen. Die meisten übrigen Städte in Grossbritannien sind hinter der Hauptstadt nicht zurückgeblieben, u. fast überall versorgt man das Innere der Häuser mit gleicher Leichtigkeit mit Wasser u. oft sogar zu billigeren Preisen als in London. So bestanden z. B. schon vor einigen Jahren zu Liverpool zwei Gesellschaften zur Wasservertheilung, die eine bekannt unter dem Namen Liverpool and Harrington Company, die andere unter dem Namen Liverpool-Bootle-Water-Works. Die erste zieht ihr Wasser aus einer Quelle im Schoosse der Erde; sie leitet dasselbe durch sehr weite in Felsen gehauene Gänge nach einem Brunnen, in dem Pumpen angebracht sind, die vermittelst einer Dampfmaschine in Bewegung gesetzt werden. Diese Gesellschaft versorgt über 18,000 Häuser oder 90,000 Einwohner mit Wasser u. vertheilt unter ihnen wöchentlich 3,723,466 Gallonen; die zweite Gesellschaft nimmt ihr Wasser zu Bootle, einem kleinen Dorfe, 3 Meilen von Liverpool. Zwei Dampfmaschinen von 30 bis 40 Pferdekraft treiben dasselbe in vier Röhrkasten, die im Ganzen 5000 Tonnen halten; von hier werden sie nach den nächsten Gegenden der Stadt geleitet. Die beiden Gesellschaften zu Liverpool versehen auch durch sehr einfache, aber kunstreiche Vorkehrungen alle Fahrzeuge, die sich auf der Rhede u. auf den Werften befinden, vermittelst lederner, einzeln aneinander befestigter Schlauchröhren, die mit Ankerbögen über die See gespannt werden, ohne weiter die geringsten Umstände zu veranlassen, mit allem ihnen nöthigen Trinkwasser. Auch in Manchester besteht eine Gesellschaft zur Wasservertheilung, die von jedem Abonnenten 4½ pCt. des jährlichen Miethszinses erhält, die Röhren, deren sie sich zur Unterhaltung der Wasserbehälter in den einzelnen Häusern bedient, sind mit Hähnen versehen, von denen die einen durch das Wasser selbst vermittelst oben beschriebener Flösse, andere aber mit der Hand auf- u. zugeschlossen werden. In Schottland hat man es hinsichtlich der Wasserversorgungsanstalten noch weiter gebracht als in England. Es bestehen zu Glasgow zwei Gesellschaften, von denen die eine Proprietors of the Glasgow Water Works genannt, im Jahre 1806 durch eine Parlamentsacte gegründet u. 1819 erweitert wurde; die andere aber, Cramston-Hill genannt, wurde im Jahre 1808 gegründet, u. erhielt ebenfalls 1819 die Erlaubniss, ihr Unternehmen nach Belieben zu erwei-

Digitized by Google

tern u. zu modificiren. In Glasgow haben die Bewohner theils Wasserbehälter mit Flössen versehen, theils Hähne, die sich beliebig öffnen u. schliessen, sodass sie vermittelst derselben zu jeder Stunde des Tages sich so viel Wasser verschaffen können, als sie nur immer wünschen. Da in dieser Stadt in den einzelnen Häusern mehrere Familien, jede in einer besonderen Etage, wohnen, so hat man zur grösseren Bequemlichkeit ein steigendes Rohr an denselben angebracht, das sich einige Fuss oberhalb des Pflasters längs der äusseren Mauer hinzieht u. in das Innere hineinreicht, sodass in jeder einzelnen Etage, sei es der Eigenthümer oder Miether, entweder einen Hand-Hahn an dieser Röhre hat, oder einen Floss-Hahn, der in einen Wasserbehälter ausläuft u. sich von selbst öffnet, sobald die Wasserfläche in demselben sinkt. Der Abonnementspreis ist hier verschieden, je nach der Miethe, die der Einzelne zu bezahlen hat. Bei den Bäckern besteht ein fester Preis von fünf Schillingen (1⅔ Thlr.) für das Jahr; dagegen müssen sie aber zu dieser Summe noch so viel fünf Schillinge hinzufügen, als sie sich immer Gesellen halten. Die Wasserconsumtion für ein Pferd oder eine Kuh wird auf 4 Schillinge (1⅓ Thlr.) angeschlagen. Edinburg schöpfte seit dem Jahre 1681 das Wasser für seinen Bedarf aus den auf den Anhöhen von Komiston, 3½ Meilen von der Stadt befindlichen Quellen. Die aus diesem Wasserbehälter aufsteigende Röhre bestand aus Blei, sie hatte drei Zoll im Durchmesser und lief in einen Behälter, Castle Hill genannt, aus, der auf dem erhabensten Punkte der Stadt lag. Im Laufe der Jahre wurde diese Wasseranstalt allmählig ausgedehnt, bis endlich 1810 die Herren Jelford und Jardine, auf Veranlassung der Stadtverwaltung, einen grossartigen Plan entwarfen, den sie in den Jahren 1813 bis 19 ins Werk setzten, so dass nach einigen Jahren die Wassermasse, die von vier verschiedenen Punkten nach Edinburg geleitet u. von zwei Wasserbehältern aus verbreitet wird, sich auf 220 Kubikfuss in der Minute u. auf 10,704,000 Litres täglich belief. Hier hat freilich die Kunst weniger Schwierigkeiten zu besiegen gehabt u. die Localität hat das Meiste gethan, indem das Wasser von Anhöhen gezogen wird, die 300 Fuss oberhalb der Stadt sich erstrecken. Dafür hat man auch in Edinburg das Wasser in allen Etagen u. in allen einzelnen Zimmern, wie man es nur immer wünscht. Wirft man einen kurzen Blick auf Amerika, so findet man bald, dass es hinsichtlich der Vergrösserung seines Wohlstandes nicht hinter England zurückgeblieben ist. Die Wasseranstalten zu Philadelphia, zu denen Penn den ersten Grund gelegt, lassen nichts zu wünschen übrig, ebenso hat die Stadt New-York, obgleich zu Brook-Hill sie bewunderungswürdige Quellen besitzt, dennoch die bedeutenden Kosten nicht gescheut, um ihren Einwohnern in Ueberfluss u. auf die bequemste Weise die zum Bedarf nöthige Wassermasse zuzuführen; denn in Amerika betrachtet man auch eine grossartige reiche Wasservertheilung als eines der ersten Bedürfnisse bei Völkern, die in der Civilisation vorgeschritten sind. — Was Frankreich anlangt, so ist man in diesem Lande hinsichtlich der Wasseranstalten noch nicht so weit vorgeschritten als in England. Dieselben entsprechen heut zu Tage in Paris noch keineswegs den Bedürfnissen der Bevölkerung. Vor mehreren Jahren zog man aus der Seine

Digitized by Google

nur höchstens so viel Wasser, als in den angrenzenden Stadtbezirken vertheilt wurde. Die einzelnen Anstalten, die zu diesem Zwecke bestanden, waren, ausser zwei oder drei Privatanstalten, keine andern als die Pumpen von Notre Dame, von Chaillot u. Gros-Caillou, von denen die erste auf dem Berge gleichen Namens im Mittelpunkt von Paris befindlich, durch hydraulische Räder, die andern aber unterhalb Paris, einander gegenüber liegend, einige Schritte von der Barrière Conférence, durch Dampf getrieben wurden. Die Pumpe Notre Dame versah nur den einen Stadtbezirk mit Wasser, der ausserordentlich klein ist, die Röhren der Pumpe Chaillot leiteten das Wasser nur von der Vorstadt Roule bis zur Strasse la Ferronnerie u. in einer anderen Richtung über die ganze Linie der Boulevards bis zur Bastille, eine Strecke von 8370 Metres, endlich die Röhren der Pumpe Gros-Caillou brachten das Wasser nur bis zur Strasse la Chaise durch die Strasse Grenelle, eine Strecke von 1060 Metres. Um die übrigen Stadttheile, die ausserhalb des Bezirkes dieser Wasseranstalten sich befinden, mit Wasser zu versorgen, hatte man zum Bassin von la Villette Zuflucht genommen, zu einem ausgedehnten Wasserbehälter des Ourcq, dessen Gewässer der Kanal gleichen Namens nach Paris führt. Man hatte eine Wasserleitung ringsumher gezogen, die sich von der Barriere Pantin bis Monceaux erstreckte u. die nördlichen Stadtviertel von Paris mit Wasser versah. Eine andere Wasserleitung wurde später erbaut, die in gleicher Weise von der Barriere Pantin ausgehend bis zur Barriere Neuilly sich erstreckt. Sie war dazu bestimmt, die Gewässer des Ourcq in den östlichen Bezirken der Hauptstadt zu verbreiten. An der nördlichen Wasserleitung hat man Ableitungsröhren angebracht, und mit diesen Röhren sind besondere Vertheilungsröhren verzweigt, die das Wasser nach den anliegenden Strassen leiten.. Die ersten Röhren sind 1809 gezogen worden, und am 15. August desselben Jahres wurde die Benutzung derselben dem Publikum übergeben u. durch die Gallerie St. Laurent wurden die Wasser nach der Fontaine des Innocens, nach dem Chateau d'Eau de Bondy u. nach der Place-Royale, sodann durch die Gallerie des Martyrs nach den Fontainen der Vorstädte Montmartre und Poissonniere bis zum Palais-Royal, u. endlich durch die Gallerie Mont-Blanc nach der Chaussée d'Antin bis zum Bezirk der Kapuziner u. dem Markte St. Honoré geleitet; noch eine andere Röhrenleitung führte später die Gewässer weiter bis zu den Champs-Elysés, nach den Tuilerien, ins Invalidenhaus und zur Militairschule. Trotz dieser bedeutenden Anlage versah der Kanal des Ourcq vor noch nicht vielen Jahren bloss ein Siebentel der Hauptstadt mit diesem Bedürfniss. Später liess die Stadt neue Arbeiten ausführen u. setzte frühere Arbeiten fort. Nach einem noch vor wenigen Jahren bestehenden Plane der Wasservertheilung existirten in Paris 115 öffentliche Röhrbrunnen, wo die Wasserträger für eine übliche Vergütigung Wasser schöpfen, ferner 2224 öffentliche Badewannen u. 1013 in den einzelnen Häusern, im Ganzen 3037 Badewannen, wobei diejenigen nicht in Betracht kommen, die in Bädern, auf Schiffen u. in Hospitälern benutzt werden. Die Zahl der einzelnen Abonnenten überstieg nicht 400 für die Gewässer aus dem Ourcq und 47 für das Wasser der Seine. Es ist

Digitized by Google

leicht zu ersehen, dass diese geringe Zahl entweder den übermässigen Abonnementspreisen oder der schlechten Beschaffenheit der vertheilten Wasser zuzuschreiben sei. Beides ist hier der Fall. Während in London der Abonnementspreis durchschnittlich 35 Franken beträgt, während daselbst jedes Haus für diesen Preis im Durchschnitt 721 Litres Wasser täglich erhält, würde in Paris eine gleiche Quantität Wassers, u. zwar unfiltrirtes Seinewasser, 253 Franken zu stehen kommen. Nach den Abonnementspreisen von Paris muss man die zollbreite Wasserröhre aus der Seine, die 20,000 Litres täglich liefert, 7200 Franken u. für das Wasser aus dem Ourcq auf 1000 Franken anschlagen. Mit anderen Worten, die Stadt Paris verkauft das ungereinigte Wasser der Seine fast achtmal theurer, als die Gesellschaften von London die filtrirten Wasser der Themse, u. selbst die Wasser aus dem Kanal Ourcq, deren schlechte Qualität allgemein constatirt, verkauft sie noch immer theurer, als die Wasser der Themse, deren Vorzüglichkeit von allen Chemikern anerkannt ist. Es sind in den letzten Jahren zur Verbesserung u. reichlicheren Verbreitung des Wassers vom Stadtrath in Paris zwar manche zweckmässige Einrichtungen gemacht worden, doch dürften die Wasserleitungen in London die von Paris in jeder Beziehung noch übertreffen.

---

332. 2. Prof. Dr. D. G. Kieser in Jena theilt, unter der Ueberschrift *Melancholia daemonomaniaca occulta*, **Briefe** *eines* **Irren** mit, in welchen der nunmehr seit fast 40 J. an dieser Form von Seelenstörung leidende Kr. seinen der Psychologie und der Psychiatrik ein mehrfaches Interesse darbietenden Zustand folgendermassen schildert: N. N. am 19. Nov. 1831. Hochwohlgeborner Herr Geheimer Hofrath! „Die Menschenfreundlichkeit u. ächte Religiosität, welche bekanntlich die schönen Grundzüge Ihres edlen Charakters bilden, machen einem beispiellos Unglücklichen Muth, sich in seiner ganz entsetzlichen Lage an Ew. zu wenden, um Deren Rath u. Hülfe zu suchen, u. die tiefen Kenntnisse, sowie der ausgezeichnete Scharfsinn, welche Dieselben vorzüglich auch in derjenigen wissenschaftlichen Sphäre längst erprobt haben, auf welche sich sein ungeheures Leiden bezieht, bestimmen ihn, vor allen andern berühmten Jüngern Aesculap's Ew. im höchsten Vertrauen mit seinem ebenso bejammernswerthen als interessanten Zustande bekannt zu machen u. dabei Sie anzuflehen, in seiner schweren Noth mit Ihrer mächtigen Kunst ihm beizustehen. — Glauben Ew. ja nicht, dass ich in Hyperbeln spreche, wenn ich Ihnen sage, dass wohl nie ein Mensch gelebt hat, den man so ganz als Sache, als leblose Sache behandelt habe. Was man immer für grausame u. unmenschliche Kurzweil mit gekauften oder ererbten oder selbst gemachten Sclaven getrieben haben mag, sie ist für nichts zu achten gegen die satanische Behandlung, gegen die teuflischen Experimente, welche man seit 20 J. bisjetzt ununterbrochen an mir verübt hat. Sie zu schildern, wie sie ist, dürfte die vereinte Phantasie und Dichtersprache eines Sophokles, Dante u. Shakespeare vielleicht nicht hinreichend sein. Nur dem grossen Antheil von christlicher

Resignation sowohl als von stoischer Apathie, die mir zu Theil ward, ist es wohl zuzuschreiben, dass ich noch unter den Lebendigen wandle. Ich bin überzeugt, dass alle diejenigen, welche in dieses schauerliche Geheimniss eingeweiht sind, sich nicht genug wundern können, dass ich nicht längst schon meinem Leben selbst ein Ende gemacht. Man liess es nicht ermangeln, darauf aus allen Kräften hinzuarbeiten, nachdem man die wahrscheinliche Absicht, mich wahnsinnig u. rasend zu machen, doch nicht erreichen konnte. Was die Absicht der Bösewichter, sowie die hohe Intention des schändlichen u. unerhörten Vehmgerichtes, das mich diesen Abscheulichen zum Experimentiren u. Martern u. zum schandhaften Possenreissen überlieferte, jetzt, nach 20 J., eigentlich noch sei, mag Gott wissen: vielleicht wissen sie es jetzt selbst nicht, nachdem sie in ihren Erwartungen sich ganz gewiss getäuscht gefunden haben. Seit ungefähr einem halben Jahre, seitdem die Ungeheuer mich ihre bestialische Wuth auf die schrecklichste Weise empfinden lassen, haben sie mir sehr oft inhibirt: „ede, bibe, lude, post mortem (oft auch post mortes) nulla voluptas!" — Doch zur Sache selbst! Man hat mich magnetisch vergiftet. Ich werde seit 20 J. in magnetisch-elektrischen Ketten u. Banden nicht nur gehalten, sondern beispiellos gemartert. — Da ich nicht wissen kann, in wessen Hände dieses Schreiben gerathen könnte, bevor es in Ihre Hände gelangt, so kann ich mich über die muthmasslichen primitiven Urheber dieses Bubenstücks gegenwärtig nicht erklären. Genug, Freunde u. Bekannte haben mir gesagt, ich sei, ich weiss nicht, wessen? verdächtigt worden, dann wieder, man habe mich für wahnsinnig gehalten (warum? konnte mir nicht gesagt werden) u. desswegen einem Arzte übergeben!! — Ich vermuthe aus mehreren Gründen, dass mir bereits im J. 1811, oder vielleicht schon 1810, magnetisches Gift auf eine mir unbekannte Weise beigebracht worden; ganz gewiss aber weiss ich es, dass ich am 19. Julius 1812 im Bade von eigens für mich magnetisirtem u. vielleicht sonst noch höllisch präparirtem Getränke genossen, u. dass mir ein Ruchloser am 20. Nov. 1812 in meiner Vaterstadt auf einem Balle ein chemisches Präparat (vielleicht mit Bestandtheilen von Bernstein u. Quecksilber?) in das rechte Ohr zu bringen wusste. Hierdurch ward ich mit mir gänzlich Unbekannten in Rapport gebracht, u. mit der Zeit in die entsetzlichste u. peinigendste Lage versetzt. — Schon vor vielen Jahren hatte ich den Gedanken, in meinen namenlosen Leiden bei Ew. Hülfe zu suchen; ich hielt aber damals u. lange Zeit nachher noch meinen Zustand, wenigstens was die Hauptübel betrifft, für unheilbar. — Auf diese Meinung hatte mich eine Stelle in Hufeland's Werk „über die Sympathie" gebracht, welche ich wohl nicht gehörig verstanden habe. Wenn nämlich Hufeland dort behauptet, dass die magnetische Verbindung zweier Personen durch nichts in der Welt gehemmt u. aufgehoben werden könne, so meint er wohl nur, dass nichts Hinderndes u. Aufhebendes zwischen beide treten könne, u. stellt damit nicht die Behauptung auf, dass es unmöglich sei, einen Leidenden von den ihn umstrickenden elektrisch-magnetischen Banden durch angemessene Mittel zu befreien. So erkläre ich mir jetzt jene Stelle, die mich so lange abgehalten hat, ärztliche Hülfe zu suchen. Sollte ich mich aber irren u. mein Zustand unheilbar sein

Digitized by Google

so bitte u. beschwöre ich Sie, mir dieses mit aller Offenheit zu erklären; wer wie ich 20 J. lang in dem ungeheuersten Zustande gelebt, erschrickt vor nichts mehr auf dieser Erde. — Ich weiss nicht, u. zweifle fast, ob Ew. jemals ein Leidender meiner Art bekannt geworden: meine Lectüre, die ziemlich ausgebreitet ist, wiewohl mir die allermeisten seit 1800 erschienenen Schriften im elektrisch-magnetisch-tellurischen Fache nicht aus eigener Ansicht bekannt geworden, bietet mir nur ein Beispiel davon, welches sich einigermassen mit dem meinigen vergleichen lässt. — Ich bin so frei, Sie diessfalls höflichst u. dringend zu bitten, die Zeitschrift: der Freimüthige, herausgegeben von Dr. Kuhn, vom J. 1809, gütigst zur Hand zu nehmen. Daselbst finden Sie in Nr. 149 u. Nr. 150 einen Aufsatz, mit der Ueberschrift: „Merkwürdige Seelenkrankheit eines Gelehrten." Zu meinem Erstaunen hält der Verf. dieses Aufsatzes die Erzählung seines Freundes für selbst geschaffene Einbildungen u. für die Wirkung einer unheilbaren Geisteskrankheit. Ew. dürfen die ganze Erzählung jenes für geisteskrank gehaltenen Gelehrten für eine buchstäblich wahre Erzählung ansehen, wie ich Ihnen über meinen Zustand zu machen die Ehre wie das Unglück habe. — Ich ward u. werde nicht nur am Einschlafen verhindert, wie jener Gelehrte, auch bei der allergrössten Schläfrigkeit, sondern es ward u. wird mir durch fortwährendes Peinigen der Schlaf in vielen Nächten gänzlich geraubt. Ich habe Jahre gehabt, wo ich nicht eine einzige Nacht nur erträglich habe wahrhaft schlafen können, u. oft schien es mir, als wolle man durchaus die Fabel von dem Tode des Regulus an mir zur Wirklichkeit bringen, u. mein Schlaf dauerte auch nie länger als 2½ Stunden. — Durch die bestialischen Operationen jener Rotte ward ich im Bette sehr oft noch ganz anders bearbeitet, als jener Gelehrte; ich ward gar sehr oft von der einen Seite an die entgegengesetzte wahrhaft geworfen: oft schien es, als wolle man mich im Bette verbrennen, u. bei Tag u. bei Nacht ward auf sehr verschiedene Weise auf mein Gehirn dermassen gewirkt u. in demselben im eigentlichsten Sinne herumgewühlt, dass ich nicht nur die peinigendsten Schmerzen, sondern mehrmals wahre Todesangst fühlte u. jeden Augenblick an einem Gehirnschlage zu sterben oder wenigstens zur Erde zu fallen befürchten musste. Auch auf die Extremitäten operirt man los, bringt mir ein stechendes Brennen hervor u. bewirkt, dass es mir vorkommt, als wanke der Erdboden oder die Stubendiele unter mir, u. als hingen schwere Gewichte an meinem Kopfe, welche mich zu Boden zögen. Unglaubliche Anstrengung hat es mich oft gekostet, meinen Sitz ruhig bei Tische zu behaupten u. die anwesenden Gäste oder die Meinigen nicht zu allarmiren (man scheint oft die Absicht gehabt zu haben, mit allem Fleisse Scenen herbeizuführen, die etwa zu einer Gasneriade, zur Verspottung der Aerzte, zu Scenen, wie mit dem Geisterbanner Magister Zwack in Shakespeare's Irrungen, oder dess etwas, Gelegenheit geben sollten); denn vorzüglich über dem Essen ward von der Rotte auf mein Gehirn so operirt. Der Ruf parterre ertönte seit einem halben Jahre fast unaufhörlich sowohl im Freien, als in der Stube vom Pendel der Wanduhr. Mit allerärgster Gewalt ward oft auf Gehirn u. Extremität der Füsse zugleich operirt u. ich in namenlose Verlegenheit u. Anstrengung versetzt, wenn der freie u. un-

Digitized by Google

gestörte Zustand u. Gebrauch des Gehirns u. Pedals mir am nöthigsten war. Durch noch fürchterlichere Operationen ward ich oft genöthigt, auf Fussreisen nach dem kräftigsten Widerstande den Erdboden zu suchen: ich bemerke hierbei, dass diess nur bei schönem hellen Sonnenschein der Fall war. Die Rotte ist Meister von meinem ganzen Körper; das Agens ist entweder in meinem Körper verbreitet worden, oder wird von ihr überall hingeleitet; oft ist es, als ob im Nu ein elektrisches Seil von meinem Zenith durch den Leib bis zum Nadir ausgespannt würde, wobei noch in horizontaler Linie ein nicht nur fühlbares, sondern oft sogar hörbares Einströmen in das Ohr stattfindet, an welchem zu Zeiten, u. vorzüglich jetzt, unaufhörlich gezogen u. gerissen wird, wie man an einem Seile zieht; u. diess geschieht unter immerwährenden Verhöhnungen, Drohungen, traurigen Prophezeihungen u. unsinnigem, abgebrochen vorgetragenem Gewäsche, womit oft Zoten, Flüche u. ganz unverständliches Zeug abwechseln. Manchmal ist das Ziehen vom rechten Ohr weg so gewaltsam, dass ich davon auf die eine oder die andere Seite gezogen werde. Die Rotte sieht Alles, was um mich ist, u. Alles, was ich lese, schreibe u. höre, wird von derselben gewöhnlich laut im Orte u. im Freien, oft buchstäblich, oft mit Fleiss abgebrochen u. verstümmelt, um durch einzelne Worte, die, aus dem Contexte gerissen, vieldeutig sind u. die Leute verdutzt machen, wie z. B. Feuer u. s. w., öffentlich ausgerufen u. bekannt gemacht. Ein Gleiches geschieht mit einzelnen meiner Gedanken, wobei man noch die Bosheit hat, die nichtswürdigsten Zusätze u. Verdrehungen anzubringen, u. ich überhaupt durch Possen u. wirkliche Niederträchtigkeiten verdächtigt werde. — Die Zeitungen, sowohl literarische als politische, melden freilich von solchen Fortschritten der bürgerlichen u. wissenschaftlichen Cultur in constitutionellen Staaten dem neu- u. wissbegierigen Publikum nicht das Mindeste, u. weder Benjamin Constant noch Steffens, weder Reinwald noch Schmidt v. Phiseldeck, thun derselben in ihren bekannten Werken über das Zeitalter, den Zeitgeist u. dessen Cultur-Entwickelung u. s. w. Erwähnung; ob aber nicht in gewissen geheimen Acten Referate darüber gefunden werden, ist eine andere Frage. — In der That, Hamlet's fast verbrauchten Ausruf: „bei Gott, es passirt viel zwischen Himmel u. Erde, wovon unsere Philosophen sich nichts träumen lassen," kann ich wohl vor allen Menschenkindern in seiner fürchterlichsten Wahrheit fassen u. taxiren! — Es giebt aber hier zu Lande manche res, die zwar fictae similis ist, aber dennoch wirklich existirt! — Der Ort, von wo die fortdauernden Schmähungen u. der nie aufhörende Lärm ausgingen, waren bei jenem Gelehrten seine eigene Ohren u. Eingeweide, so wie es bei mir bis auf die gegenwärtige Stunde der Fall ist. Wie gesagt, anfangs war ich mir dessen durchaus unbewusst, denn die schändlichen Unbekannten machten sich erst nach langer Zeit in meinem Gehirne, im Herzen, in den verschiedensten Theilen meines Leibes, u. vor Allem in den Ohren u. den dem Ohre nächsten Theilen des Kopfes durch ihre Operationen bemerkbar. — Es ist so erstaunend als schrecklich u. für mich erniedrigend, welch' akustische Uebungen u. Experimente — auch musikalische — mit meinen Ohren u. mit meinem Leibe seit beinahe 20 J. gemacht wurden. Anfangs

Digitized by Google

fühlte ich keinen Schmerz u. konnte mich daher, ungeachtet mehrerer Combinationen, die mich darauf zu führen schienen, nicht überzeugen, dass mein Ohr u. Körper überhaupt dabei im Spiele sei. Aber später erhielt ich die schreckliche Gewissheit, dass ich auch auf solche unerhörte Weise gemissbraucht werde, u. dass, nicht nur ohne mein Wollen, sondern auch ohne mein Wissen, Töne u. articulirte Worte der verschiedensten Art aus meinem Ohre ausgingen, wie die schändliche Rotte es haben wollte. Und was für Töne u. Worte! Sechs Monate des J. 1815 hindurch bestanden diese Töne fast einzig in Schimpfworten auf mich selbst u. die Meinigen: ein u. dasselbe Wort ertönte oft ohne alle Unterbrechung 2—3 Stunden lang! Man hörte dann auch oft lang fortgesetzte Reden über mich, mehrentheils schimpflichen Inhalts, wobei oft die Stimme mir wohlbekannter Personen nachgeahmt wurde; die Vorträge enthielten aber stets wenig Wahrheit u. mehrentheils die allerschändlichsten Lügen u. Verläumdungen meiner Person u. oft auch Anderer. Oft wurde dazu promulgirt, dass ich es sei, der dieses Alles sage. So ward oft von Personen, die ich garnicht kannte, u. von Umständen u. Begebenheiten, von denen ich nicht das Mindeste wusste, geredet u. allerlei Possenwerk dabei angebracht. Die Scharken wollten dabei auch noch Kurzweil machen, bedienten sich bei ihren Bekanntmachungen u. Nachrichten der Onomatopoese, der Paronomasie u. anderer Redefiguren u. stellen ein redendes perpetuum mobile dar. Diese unablässig fortwährenden Töne werden oft nur in der Nähe, oft aber eine halbe, ja sogar eine ganze Stunde weit gehört. Sie werden aus meinem Körper gleichsam abgeschnellt u. abgeschossen, u. das mannigfachste Geräusch u. Getöse wird herumgeschleudert, besonders wenn ich in ein Haus trete oder in ein Dorf oder in eine Stadt komme, daher ich seit mehreren Jahren beinahe wie ein Einsiedler lebe. Dabei klingen mir die Ohren fast unaufhörlich u. oft so stark, dass es ziemlich weit hörbar ist. Zu anderer Zeit, besonders früh Morgens, gleich beim Erwachen, kommen aus dem Ohre Töne, welche mit dem Rucksen u. Glucksen junger Vögel die grösste Aehnlichkeit haben. Gehe ich in das freie Feld, so ertönt ein wahrhaft dämonischer Spuk, wie sich Hr. Medicinalrath u. Professor Windischmann zu Bonn in seiner Schrift: Ueber Etwas, was der Medicin Noth thut, 1824, ausdrückt, u. worin derselbe, beiläufig gesagt, auf den Zustand, in dem ich mich befinde, vielleicht auf meine Person selbst, in mehr als einer Stelle anspielt. — Insonderheit wird in den Wäldern u. Gesträuchen, hauptsächlich bei windigem u. stürmischem Wetter, ein oft entsetzlicher, dämonisch scheinender Spuk erregt, auch jeder einzeln stehende Baum wird bei meiner Annäherung, selbst bei stillem Wetter, zu einigem Rauschen u. Ertönenlassen von Worten u. Redensarten gebracht. Ein Gleiches geschieht mit dem Gewässer, wie denn überhaupt alle Elemente zu meiner Pein angewendet werden!! — Doch bei Weitem noch nicht genug! Die Wagen u. Fuhrwerke jeder Art, welche durch den Ort meines Aufenthaltes u. in dessen Nähe kommen, knarren u. ertönen auf ganz ungewöhnliche Weise u. liefern Erzählungen, sowie die Hufe der Reitpferde u. selbst des Rindviehes, besonders aber dessen Geschirre u. Schellen. Diess ist auch der Fall bei allen andern Thieren u. überhaupt

Digitized by Google

bei Allem, was da lebt u. webt. Die Schweine grunzen Namen u. Erzählungen, sowie Verwunderungsbezeigungen, die Hunde schimpfen u. bellen Verweise, die Hähne u. Hühner desgleichen, u. selbst die Gänse u. Enten schnattern Namen, einzelne Redensarten u. Bruchstücke von Referaten; sogar das Miauen der Katzen u. das Schnalzen der Fische muss Beiträge zu dieser Tonlautierkunst liefern! — Das Nämliche ist der Fall mit allen u. jeden mechanischen u. Handverrichtungen, die in einem ziemlich weiten Umkreise um meinen Aufenthalt von allen Handwerksleuten u. Hausgenossen vorgenommen werden. Besonders ärgerlich u. auffallend ist diese Erscheinung bei dem Geschäfte der Weber u. Strumpfwirker, der Maurer u. Zimmerleute, Dachdecker, sowie bei dem Holzsägen u. Holzhacken, wo gewöhnlich die tollsten u. lautesten Erzählungen angehört werden müssen, sodass ich u. die Arbeiter vor Aerger u. Unwillen aus der Haut fahren möchten, weil die Leute auf mich, als fälschlich supponirte primitive Ursache, zornig werden. Ein Schmied, ganz in meiner Nähe, lässt unter seinem Hammer u. in dem Blasebalge seiner Schmiede eine Menge Namen, Redensarten u. oft ganze Erzählungen ertönen u. meint, diess geschehe nach meiner Willkür u. meinem Willen. Alle Menschen, die in meine Nähe kommen, erzählen mit ihren Füssen, ohne ihr Wollen, u. zwar oft die curiosesten, schnakhaftigsten u. unsinnigsten Dinge, wie mir selbst u. meinen nächsten täglichen Umgebungen begegnet, besonders ist diess bei dem Stiegesteigen der Fall. — Selbst in den Kirchen, während des Gottesdienstes, werden mir dergleichen Streiche gespielt, indem entweder einzelne, oft unsaubere Rufe ertönen, oder die Orgel, besonders bei dem Zwischenspiel, Töne von sich giebt, die extra textum sind, oder auch wohl den Leuten Possen ganz still zugeflüstert oder durch Fühlung insinuirt werden! — Mit dem Glockengeläute wird auf die schändlichste Weise ähnlicher Unfug getrieben, wie mit der Musik jeder Art. Selbst die Feder, mit der ich oder Andere in meiner Gegenwart schreiben, giebt articulirte Töne, Worte u. Reden von sich, sowie das Tischgeschirr, mit dem in meiner Gegenwart gegessen wird, das Feuer, das im Ofen prasselt, der Stein, mit dem man Feuer schlägt, das Wasser, das in der Ofenblase kocht, jedes Instrument, gross oder klein, welches in meiner Gegenwart gebraucht oder in einige, wenn auch noch so geringe Bewegung gebracht wird, kurz ein jeder körperliche Gegenstand giebt articulirte Töne, Worte u. Redensarten von sich, sobald jene Rotte es haben will. — Zu gleicher Zeit nun wird mir ohne Unterlass wieder anderes Zeug vor- u. zwar ins Ohr gesagt, oft mit, selten ohne Reissen u. Wühlen am u. im Ohre, u. manchmal wird mir noch ausserdem etwas Anderes durch das Gefühl insinuirt. — So bin ich nun Tag u. Nacht von wahrhaft dämonischem Spuk u. Unfug umringt. Jene Lautiererscheinungen werden auf eine satanische Weise hervorgebracht, u. mein Körper befindet sich in fortwährender unruhiger Agitation, die sehr häufig mit den fühlbarsten Schmerzen verbunden ist. Jene Rotte treibt mit mir, wie mit einer Maschine, eine Art Bauchrednerei!!! Sie hat mich wie eine Riesenschlange umschlungen u. hält mich also umwunden, dass ich es fühle, wie sie ihre Ringe täglich fester an u. um mich schliesst, um mich zu erwürgen. Unaufhörlich ruft sie auch die

Worte aus: laqueo vinctus, compede vinctus! mente captus? — Mehrmals hat man versucht, ein künstliches Nervenfieber der gefährlichsten Art bei mir hervorzubringen. Wenn es einen Teufel gäbe, u. derselbe als ein Liebhaber der Wissenschaften bei einer Akademie derselben die chemisch-medicinische Branche gut besetzen wollte, so könnte er für seine Teufels-Akademie wohl keine tüchtigeren Subjecte zu seiner Teufelsehre u. seinem Teufelsglanz finden, als diese Schinderknechte. — Nicht genug, dass die erwähnten akustischen Operationen mit mir vorgenommen werden, mein Ohr muss auch zu einem Köcher dienen, aus welchem Pfeile aller Art abgeschossen werden. Es werden nämlich den Leuten nicht nur auf hörbare Weise tolle Worte u. Schimpfnamen zugerufen, sondern es wird ihnen auch, ohne dass es Andern u. mir selbst durch das Gehör bemerkbar wird, oft in sehr weiter Entfernung von mir, tolles, unverschämtes Zeug in das Ohr inserirt u. ingerirt, u. sie glauben, dass ich es thue. Auch durch Fühlung wird ihnen dergleichen beigebracht, besonders in meiner Nähe. Insonderheit wird Frauenspersonen so in als ausser dem Hause albernes Zeug in meinem Namen ingerirt u. sie oft wie besessen gemacht u. dadurch mancher sonderbare Auftritt, mancher Irrthum u. Verdruss herbeigeführt, sodass ich in einer wahren Hölle lebe. Das Schlimmste hierbei ist, dass ich ihre Machinationen bei manchen Menschen nicht bemerken kann, sodass ich oft nicht weiss, ob die Menschen, mit denen ich zu thun habe, bei Verstande sind oder nicht, u. ihnen geht es mit mir ebenso; denn wenn sie auch kein Wort aus meinem Munde hören, das den mindesten Mangel an gesundem Verstande verriethe, so wird ihnen doch ingerirt, bald durch das Ohr mit Flüstern, bald durch Fühlung, „ich sei nicht gescheit, man solle mir nicht trauen.“ Die Schurkenrotte macht sich oft die Kurzweil, den Leuten, welchen ich Etwas erzähle oder anrathe, während ich das thue, durch die oben beschriebenen Mittel ins Ohr zu raunen oder zu insinuiren: „das Alles ist nicht wahr.“ Die Leute sind dann verdutzt u. wissen nicht, wem sie trauen sollen, ob mir oder dem Unsichtbaren, der sie vor mir warnt u. mich verdächtig oder auch wohl lächerlich macht. — Aber nicht bloss unziemliche, beleidigende oder entstellte oder verwirrte Gedanken werden von der Rotte, als von mir ausgehend, Andern satanischerweise fast ohne Unterlass inferirt, sondern sie werden auch durch körperliche Reizungen gegen mich in Harnisch gebracht. — Nachdem ich schon vom J. 1812—1815 zu Zeiten auffallende Erscheinungen hinsichtlich meines körperlichen Befindens wahrgenommen hatte, wurden mir vom J. 1815 an die empfindlichsten Schmerzen zugefügt. Schon im März u. April des J. 1815 fühlte ich einen heftigen Schmerz im rechten Ohre: es zeigte sich an den äusseren Theilen des Ohres endlich eine Materie, die sich in Grindchen absetzte u. verging. Nachdem mir längere Zeit unerklärlich gewesen war, dass Personen in meiner Gegenwart belästigt zu sein schienen, u. ich über manche vernommene Aeusserung u. einzelne dunkle Worte mir vergebens den Kopf zerbrochen hatte, ward ich von Ende des J. 1817 an inne, dass aus meinem Körper ein Agens ausströmen müsse, das auf andere Körper empfindlich wirke. Später erst u. in neuester Zeit überzeugte ich mich, dass insonderheit aus meinem Ohre dieses

Digitized by Google

Agens wahrscheinlich mit Gewalt abgeschnellt werde, ohne dass ich eben etwas davon inne wurde. So ward u. werde ich als Maschine gebraucht, um auf Anderer Körper u. Geist feindselig zu wirken, sobald jene Rotte es so will, mich mit Materie ladet u. als Batterie gebraucht! — Gleichwie ich selbst, fühlen andere Personen ein scharfes Jucken, Brennen u. fliegende Stiche (die Rotte nennt sie Floh- u. Mückenstiche) im Gesichte u. an anderen Theilen des Leibes; besonders aber strömt von mir eine entsetzliche Hitze aus, wobei ich bemerke, dass ich dieselbe oft nicht empfinde, wenn sie von mir aus auf Andere übergeht. Es vergeht kein Tag, wo ich nicht wenigstens zwei Mal in einen ungeheuren, höchst lästigen Schweiss versetzt werde, während dessen die Rotte gewöhnlich sehr thätig ist, u. auf welchen ich mich meistens sehr geschwächt u. übel befinde. So gleiche ich in der That manchmal einem lebendigen, wandernden Feuerheerde, einem Glühofen u. einem lebendigen Köcher, aus dem feurige Pfeile herausfahren! So ist fast die Fabel von des Perillus u. Phalaris glühendem Stiere bei mir durch unerhörte Barbarei verwirklicht worden!! — Meine Arbeit scheint fast darin bestehen zu sollen, jener abscheulichen Rotte zum Anhaltpunkte (wie sie mich auch selbst oft nennet) zu dienen, um unter meiner u. zu meiner Qual Nachrichten einzuziehen, Andere zu beobachten, deren Thun u. Lassen u. Begegnisse auszukundschaften, auf scurril-wahnsinnige Weise laut bekannt zu machen u. durch Zotenreissen, Schmähen u. Schimpfen Anderer, sowie durch Verleitung zum Bösen mittelst Influenzirung Uebles zu thun. Darum scheinen die scheusslichen Fühlhörner u. Rüssel (wie die Bande spricht) unter meiner höchsten fortwährenden Pein ausgestreckt zu werden, deren Träger ich auf unerhörte Art sein muss. Seit dem J. 1821, besonders seit dem Frühjahr 1825, u. am allerfühlbarsten seit dem Frühling dieses Jahres, ist sie in meinen Kopf, so zu sagen, förmlich eingewandert u. schaltet u. waltet darin nach Belieben. Wie der Kukuk seine Eier in fremde Nester legt, also ingerirt die Rotte meinem Gehirne u. Kopfe ihre unsaubern Rollen. — Es ist mir gerade so, als trüge ich einen Haarzopf, den Jemand gepackt hat u. ohne Unterlass mir aus dem Kopfe zu ziehen strebt! Vor zwei Monaten glaubte ich, die sogenannten Einwohner wollten etwa ausziehen u. sich mit Gewalt, sei es auch auf meine Gefahr u. Kosten, von mir loswinden u. dem satanischen Spuk ein Ende machen; allein ich habe mich geirrt; diese Operationen beabsichtigten wahrscheinlich einen noch längeren u. festeren Possess; denn seit ungefähr 5 Wochen fühle ich, dass auch das linke Ohr von der Henkersmacht ergriffen ist, es klingt jetzt ebenfalls sehr stark u. dient zu Ausströmungen u. Fühlungen. Seit Ostern dieses Jahres ist das Windausströmen u. Gebrause meiner Ohren, das nach Willkür u. Tendenz der Rotte entsteht, wohl 3 Mal so stark, als es vorher schon war: die Ingerenz u. das Ausströmen des elektrisch-magnetischen Stromes scheint an Breite u. Dicke um das Dreifache zugenommen zu haben, u. der Weg, den die Rotte sich im Innern des Kopfes durch des Ohr zu bahnen wusste, um ebenso viel weiter geworden zu sein. Die Töne, welche die Rotte hervorbringt, haben auch an Stärke des Schalles zugenommen. Was das scurrile Element anbetrifft, in dem sie sich bewegt, u. worin sie wohl seit

Digitized by Google

1815 von keinem Hofnarren erreicht, geschweige übertroffen werden kann, so ist dieses noch plumper geworden, als es vorher war, gleichwie auch das malitiöse Element, u. so bin ich in der einzigsten Lage, in der sich jemals ein Mensch befunden haben kann. Die Rotte hat von meinem Kopfe wenigstens einen solchen Besitz gefasst, dass es mir nicht anders vorkommt, als sei ein lebendiger bösartiger Narr mit Haut u. Haaren, nicht etwa in meinem Gehirn, sondern an den inneren Theilen meines Ohres postirt, u. dieser verlässt mich keinen Augenblick u. geht mit mir zu Bette (hierbei kommt es mir gerade so vor, als steige u. lege sich ein hinten an mich angewachsener Mensch mit mir ins Bett), in welchem ich, wenn ich einschlafen möchte, durch alles Gesagte mit Gewalt daran verhindert werde. Es war der Rotte Tendenz mit, zu effectuiren, dass ich laut denke u. durch die Ohren rede, nicht nur im Stillen u. durch Fühlung perceptibel, sondern dem Gehör vernehmlich. Ich denke daher oft an die so berühmt gewordene Denk-, Sprech- u. Pressfreiheit!! — Ich kann auch nicht unerwähnt lassen, dass die Rotte von jeher sich eifrigst zu bemühen schien u. noch scheint, nachtheilig auf die Genitalia u. s. w. zu wirken. — O wann wird mein Retter sich endlich zeigen, wann wird er erscheinen, der wohlthuende Herakles, der mich, welcher nie wie Prometheus den Zorn des Himmels reizte, von den schweren, mich belastenden Ketten befreit u. meine Eingeweide u. mein Haupt von dem furchtbaren Geier erlöst, der unaufhörlich in denselben nagt u. wühlt! — Ich bemerke noch ergebenst, dass ich bereits im funfzigsten Lebensjahre stehe. Mehr als jemals muss ich gegenwärtig wünschen, aus meinem schrecklichen Zustande befreit zu werden oder wenigstens, wenn dieses unmöglich sein sollte, in demselben eine bedeutende Erleichterung zu erhalten. Ich muss daher Ew. so dringendst als ergebenst bitten u. beschwören, das, was ich Ihnen anvertraut, ganz geheim zu halten u., wofern Sie etwa in der Folgezeit an geschätzte Collegen u. Freunde Mittheilungen über diesen Gegenstand zu machen gedächten, wenigstens meinen Namen u. Aufenthaltsort geheim zu halten. — Ew. sind, bei Gott! die einzige u. erste Seele, die von mir über meinen Zustand von mir selbst unterrichtet u. in Kenntniss gesetzt wurde; auch mündlich habe ich mich noch Niemandem deutlich mitgetheilt; möchte ich nun so glücklich sein, keine Fehlbitte zu thun, wenn ich Dieselben hiermit vertrauensvoll anflehe, sich meiner zu erbarmen u. Dero Ansichten, Hoffnungen oder Befürchtungen hinsichtlich meines Zustandes mir offenherzig darzulegen u. einen etwaigen Kurplan nach Ihrer tiefen Einsicht mitzutheilen u. die Recepte gütigst beizulegen. Ein namenlos Unglücklicher bittet; möchte er nicht vergebens bitten! Mit allergrösster Ehrerbietung bin ich Ew. N. N." — * * am 10. April 1850. „Die Blätter, welche Sie, hochzuverehrendster Gönner! zu meinem grössten Leidwesen endlich jetzt erst erhalten, waren in Wahrheit bereits zu Anfang Octobers zusammengefügt worden, um auf denselben, Ihrem menschenfreundlichen Wunsche genügend, meine Schicksale seit dem J. 1831 u. mein gegenwärtiges Befinden, so gut es meine gegenwärtige Verfassung möglich macht, ausführlich zu schildern. — Nach Empfang Ihres werthen Schreibens vom 4. Sept. v. J. war es mir in den ersten Wochen in dem in seiner Art wohl einzigen Zu-

stande, in dem ich mich fortwährend u. damals, wie es mir däuchte, in einem neuen Stadium desselben befand, schlechterdings unmöglich, meinem eigenen Wunsche zu genügen. — Alsdann veranlasste mich eben das Eintreten eines neuen Stadiums der Menschenschinderei, die mit mir seit 1812 — 38 Jahre der schrecklichsten Tortur!! — getrieben wird, mit meiner Antwort noch zurückzuhalten, in der Hoffnung, Ihnen vielleicht nächstens etwas besonders Interessantes mitmelden zu können, u. dass mir vielleicht eine nahe Erlösung bevorstehe, ich glaubte diess diesen ganzen Winter hindurch, fand mich aber auf das Grässlichste in meiner Hoffnung getäuscht. — (Es folgen Entschuldigungsgründe, welche nichts Neues enthalten.) — Dieses ungeheure Satanswesen war damals, als ich Ihnen im J. 1831 zum ersten Male schrieb, so zu sagen, erst noch in seiner Kindheit: jetzt ist es aber allmälig zu einer fürchterlichen Grösse nach Extension u. Intension herangewachsen: jene Zeit von 1831 u. 1832 u. 1833 war für mich gegen die jetzige noch eine aurea aetas: jetzt aber ist schon lange die ferrea eingetreten u. hat, seitdem ich in * * bin, einen furchtbaren Culminationspunkt erreicht. — Wie mancher Mensch mag schon in Folge der Anwendung solchen Hokuspokus ganz falsch beurtheilt, wie mancher selbst, wenn er von Erlebtem sprach oder gegen Gefühltes u. ihn Beschwerendes agiren wollte, für verrückt u. toll oder boshaft gehalten worden sein! — Als ein Beispiel davon, wofür ich bürgen kann, da ich selbst dabei Zeuge war, erlaube ich mir, Ihnen Folgendes vorzuführen. Sie, hochgeehrtester Herr! sind die erste Person, die dasselbe von mir erfährt. — Im Jahre 1813, am 8. August, hielt der Kaiser Napoleon Musterung über die Division Milhaud — vom Corps des Marschalls Gouvion St. Cyr — bei der Stadt * *. Ich war bei der Musterung gegenwärtig. Während derselben stand ich auf der Chaussée-Erhöhung neben dem Musterungsplatze, ganz in der Nähe des kaiserlichen Wagens. Denselben bewachte ein Husar von einem italienischen Regimente, das auch mit gemustert wurde. Er war zu Pferde. Dieser Mensch, der kein Wort Deutsch verstand, machte von Zeit zu Zeit auf seinem Pferde die sonderbarsten, oft sehr wilde Bewegungen unter auffallenden Grimassen. Er stiess Töne des Unwillens u. des höchsten Aergers aus, hieb mit seinem entblössten Säbel immer um sich, bald links, bald rechts, bald nach der Höhe, bald in die Tiefe u. erregte dadurch aufs Höchste die Aufmerksamkeit des Publikums. Ich stand zwischen einem Kaufmanne u. dem Dr. Med. N. N. Diese Männer, besonders Dr. N. N., bezeugten mir mehrmals ihre unwillige Verwunderung über die Manoeuvres dieses Husaren, um den es nicht sicher wurde, sich zu befinden: Dr. N. N. sagte, das ist doch ein erzdummer Mensch, es thut ihm doch Niemand etwas, es spricht Keiner mit ihm, u. doch haut u. sticht er wie toll um sich! Dieser gute Mann merkte Nichts davon, dass eine unsichtbare Gewalt mit dem armen Husaren ihr boshaft-neckisches Spiel trieb u. dabei die ihm nahe Stehenden gefährdete! — Aber auch des Husaren Herr u. Meister, der Kaiser Napoleon selbst, blieb nicht ungeneckt. Während der Musterung erschollen in der Luft um ihn u. hinter ihm mehr als einmal unverständliche Töne, die ihn veranlassten, sehr oft zurück nach den in einiger Entfernung stehenden Zuschauern zu

Digitized by Google

blicken, u. zwar, wie Leute mit guten Augen sehen wollten, eben nicht sehr gnädig. Dr. N. N. äusserte ebenfalls mehrmals, er möchte doch nur wissen, was das für eine Bewandniss habe, woher diese Töne kämen. — Noch bemerke ich Ihnen, dass ich, als der Kaiser Napoleon nach dem Aussteigen aus dem Wagen sich auf die Hutfläche begab, auf der die Musterung vor sich ging, von einem Felde aus mich ihm in der Quere näherte: ich fühlte, als er mir fast in gerader Linie bei seinem Vorübergehen gegenüberkam, einen Zug wie einen Luftstrom, u. — Napoleon sah mich mit flammendem Blicke u. gerunzelter Miene scharf an, u. — stand einen Augenblick still, starr auf mich sehend. Mir war dabei sonderbar zu Muthe, denn es schien fast, als wolle er mit mir etwas verhandeln! Der Meister u. Herr war aber klüger u. gewitzigter als der gute Husar, den man mit Unrecht für toll hielt! — Als nach beendigter Musterung Napoleon in seinen Wagen stieg — er war anscheinend ziemlich echauffirt, obgleich der Tag eben nicht zu den heissen gehörte — stand ich ihm mit den oben genannten Personen gerade gegenüber u. hörte, ob er gleich nicht laut sprach; ihn dennoch dem Marschall Berthier, der sich bereits vor ihm hineingesetzt hatte u. mit Schreiben beschäftigt war, bemerken, er habe heute etwas von magnetischen Massregeln wahrgenommen: es sei ihm auch vorhin ein Mensch aufgestossen, der magnetisirt sein müsse, u. — indem er auf mich blickte u. wies — derselbe stehe jetzt dem Wagen gerade gegenüber, worauf Berthier von seinem Schreiben mehrmals aufblickte u. mich scharf ins Auge fasste, aber mit gutmüthigem, selbst lächelndem Blicke, womit er auch Napoleon's Worte selbst angehört hatte. Die Blicke beider berühmten Männer werde ich nie vergessen! — Diess sind von mir selbst gemachte Bemerkungen u. erlebte Vorfälle! — Weil ich nun einmal im Erzählen von Selbsterlebtem begriffen bin, will ich Ihnen auch eine sehr sonderbar scheinende blutige Geschichte mittheilen! — Es war im J. 1829, u. zwar in der Mitte des Monats Mai, dass ich Abends nach 11 Uhr, als ich eben im Bette in den damals noch bei mir gewöhnlichen Halbschlummer mich fast schon versenkt hatte, durch starke Einwirkung gleichsam aufgerüttelt wurde, u. da ich mich im Bette etwas aufrichtete, ganz deutlich die in der Ferne laut gesprochenen Worte hörte: „Zu Pfingsten wird im Forsthause eine Stube voll Blut sein!“ Indem ich darüber nachdachte, was das wohl heissen solle, wurden die nämlichen Worte wiederholt gesprochen u. noch hinzugefügt: „Glaub's, du wirst's sehen!“ — Ich sagte Niemandem etwas davon, hörte auch keinen Menschen davon reden, dass diese Töne so laut gesprochen u. gehört wurden; aber — am 8. Juni, am 2. Pfingstfeiertage, Morgens 9 Uhr, fand man in dem Forstamtshause die eine Stube wirklich voll Blut; denn — es hatte sich in der Nacht der Schwager des Forstmeisters, der am 5. Juni bei ihm eingetroffen war, die Adern aufgeschnitten u. war in seinem Blute verschieden. — Unter u. ausser dem unerhörten Gebrause, Getöse, Gewäsche u. den bekannten Mittheilungen wird mir nicht nur angemeldet, wer des nächsten Tages oder in nächster Woche in dem u. dem Hause erscheint, sei es zum Besuch oder in Geschäften, u. zwar nicht bloss aus der nächsten Nachbarschaft, sondern aus weit entlegenen Orten, nicht nur Vorfälle bei Privaten, sondern auch Verhandlungen bei Be-

Digitized by Google

hörden; es werden deren Erlasse, Anfragen u. s. w. im Voraus angekündigt, oft richtig mit Angabe des Inhalts; Briefe, die in * * auf der Post angekommen sind, werden nicht nur angemeldet, sondern oft auch ihr Inhalt angegeben, u. auf Briefe, die aus der Ferne, oft sehr weit herkommen, vorher aufmerksam gemacht, auch mit Angabe des Inhalts, ehe sie in * * eintreffen. Todesfälle werden theils angemeldet, theils im Voraus, ehe sie sich ereignen, verkündigt. — Dabei habe ich die Bemerkung gemacht, dass das unverständliche Getöse u. kauderwelsche Rufen, Drohen u. s. w. immer an den Tagen, oder gleich nachher, am unbändigsten seine Rolle spielt, wenn irgendwo ein besonderer Criminalfall, oder wenn sonst ein Tumult u. dgl. vorgefallen ist. So war das erschrecklichste dreitägige Getöse Tagesordnung während der Februarrevolution zu Paris im J. 1848, nachdem mir 14 Tage vorher eine ganze Woche lang immer Guizot, Guizot! war zugerufen worden. Ein ähnliches Lärmen, auch nach einer gewissen vorgängigen Andeutung u. Aufmerksamkeits-Erregung fand statt bei den Lola-Montez-Geschichten u. anderem Münchener Spectakel. Ich könnte hier noch viel davon erzählen, begnüge mich aber mit diesem. Ich bin kein Freund von solcher Telegraphie, die die elektrische an Schnelligkeit noch übertrifft, aber mit Menschenschinderei geübt wird!! Solche wird wohl in einer andern Welt nicht passiren dürfen u. ist u. bleibt ein schändlicher Eingriff! Wahrlich eine saubere Anticipation der Freuden u. Verbindungsmittel der Seligen, die der selige Ladislaus Pyrker in seiner Tunisias so entzückend schildert! Habeant sibi!! — Vorzüglich wird darauf hingearbeitet, mich u. meine Umgebungen immer in einen Zustand von bänglicher Erwartung zu versetzen. In Folge der Ausströmungen u. s. w. führe ich schon längst das Leben eines Einsiedlers u. bin seit dem 30. Juni 1846 nicht ein einziges Mal über die Schranken meines früheren Wohnortes zu * * hinausgekommen." — Den 17. April. „(Nach zwei durchwachten fürchterlichen Nächten, in denen ich durch unbändiges Kopfreissen u. Drücken unter dämonischem Stimmenspuk aufs Aergste gequält wurde, fahre ich in meiner Erzählung fort.) — Schon sehr oft war ich in Gefahr, den unverschämtesten u. schändlichsten Angriffen ausgesetzt zu werden: manche Personen hetzten sogar den Pöbel aus Neugierde gegen mich auf; im J. 1813, im Monat Juni, wurde aus Irrthum statt meiner ein Kaufmann Abends nach 9 Uhr in der Hauptstrasse der Stadt * * von eigens dazu angestellten Leuten überfallen u. mit einem Instrumente von Eisen u. Eisenblech am Kopfe auf das Fürchterlichste bearbeitet, sodass er kaum mit dem Leben davonkam! Diess war in der Absicht geschehen, mich aus der Welt zu expediren, um den mir früher gespielten Schandstreich (mittelst magnetischer Vergiftung) zu verdecken, oder dieses Letztere dadurch zu erreichen, dass man die Zufälle, deren Eintritt man bei mir erwartete, von jener Kopfbearbeitung herleiten wollte. — Auch hatte man später die Absicht, mich an einen sichern Ort zu locken, von mehreren Personen überfallen, halten u. binden, u. dann eine furchtbare Kopfoperation mit mir vornehmen zu lassen, um mich von meiner Plage zu befreien, da es nach Aussage der Aerzte kein anderes Mittel gäbe! — Im grösseren Publikum geht nun schon seit Jahren die Sage, „man habe mir eine magne-

Digitized by Google

tische Nadel beigebracht u. bemühe sich nun auf die mir u. Andern so fühlbar u. hörbar gewordene Weise, dieselbe aus meinem Kopfe wieder herauszubringen: man zweifelt aber allgemein an dem Gelingen dieser menschenfreundlichen u. wohlthuenden Bestrebungen. Schon im J. 1814 sprach hierüber zu mir ein Bekannter in verblümter Weise, wie wenn es Jemand anders beträfe! — Müsste ich nicht zu meiner Sicherheit u. um neue Betrübnisse u. Verkennungen unter Unbekannten zu vermeiden, alle Excursionen u. Reisen schlechterdings unterlassen, so würde ich schon längst eine Reise nach Jena unternommen haben. — Sobald ich im Sommer 1836 in öffentlichen Blättern las, dass Dieselben bei der Versammlung der deutschen Naturforscher u. Aerzte Ende Septembers zu Jena das Präsidium führen würden, entschloss ich mich, mir die Freiheit zu nehmen, Sie in einem Schreiben dringend zu bitten, in einer allgemeinen Versammlung oder in einem der Ausschüsse die Herren Theilnehmer von meinem Falle in Kenntniss zu setzen u. anzufragen, ob etwa einer der Herren Aerzte oder Chemiker ein Specificum wisse, eine veraltete magnetisch-elektrische Vergiftung zu heilen, wobei eine Inserirung eines magnetischen Körpers in die Ohren u. Durchführung in den Körper zu berücksichtigen wäre. — Erst vor einem halben Jahre las ich in einem theologischen Journale (von Harless) gelegentlich einer angestellten Vergleichung, dass Arsenik gegen den Magnet ein Specificum sei, u. vor einem Vierteljahre, mich däucht in Dr. Hengstenberg's evangelischer Kirchenzeitung, dass in des berühmten ehemaligen Jenaischen Professors der Theologie Victorin Striegel Schriften erwähnt werde, dass dem Magnet, wenn er mit Knoblauchsaft bestrichen wird, seine Kraft entzogen werden solle. — Da ich es aber für möglich hielt, dass, wenn ich sogleich mit meiner Bitte mich an Sie wendete, Ihnen dieselbe in der Zwischenzeit bei den vielen Ihnen obliegenden Geschäften u. Vorbereitungen zur Versammlung, aus dem Gedächtnisse kommen könnte, so war es meine Idee, Ihnen erst in den allerletzten Tagen vor Anfang jener Zusammenkunft mit meinem Schreiben beschwerlich zu fallen. Leider aber dachte ich in Folge mehrerer Veranlassungen u. mich beschäftigender Umstände zur rechten Zeit selbst nicht daran." — Den 18. April. „Haben Sie übrigens gehört, wie aus Ihrem Novemberbriefe erhellt, dass ich gesund sei, so nimmt mich das eben nicht Wunder. Denn wer mich zu gewissen Zeiten, wo mich die Centnerlast physischer u. seelischer Leiden, die wirklich auf mir liegt, nicht gerade in aller ihrer Stärke niederdrückt, über manche Gegenstände reden, besonders wer mich unterrichten hört, kann durchaus nicht glauben, dass der, welchen er vor sich hat, krank, geschweige denn dass er im Geheimen der Leidendste ist, den vielleicht die Erde trägt oder je getragen hat. Hier sei in Ansehung des Physischen nur noch erwähnt, dass ich in beständiger Erwartung stehen muss, plötzlich an einem Gehirn- oder Herz- oder Lungenschlage oder an Lungenlähmung den Geist aufzugeben; denn abwechselnd wird an diesen Organen rumort u. plump gehudelt. Die verruchten Investigatoren u. Alligatoren scheinen es auch darauf angelegt zu haben, mir demnächst das Augenlicht u. das Gehör, welches durch ihre satanischen Operationen ohnehin schon sehr geschwächt wurde, nun gänzlich zu rauben. Be-

Digitized by Google

sonders in den letzten Wochen haben sie es so weit gebracht, dass sie durch Druck u. Strömungen in gewissen Theilen es in ihrer Macht haben, mich bald auf dem, bald auf dem Ohre, bald auf beiden, völlig taub zu machen: seit mehreren Wochen kann ich von dem, was meine Umgebungen sprechen, oft auch gar nichts vernehmen; desto besser aber höre ich das satanische Gebrause u. den Stimmenunfug im Luftraum weit von mir. Die Augen anlangend, lassen sie mir bei gewaltigem Druck von innen nach dem Gesichte zu nicht nur einzelne schwarze Punkte, sondern ganze Kartätschenladungen von grossen Punkten gleich starken Schroten erscheinen u. um mich gaukeln, u. verursachen mir dabei sehr fühlbare Schmerzen. Dabei fühle ich oft an verschiedenen Stellen des Körpers ein starkes Brennen, wie wenn ein Theil des Körpers durch elementarisches Feuer von aussen in Brand gesetzt wäre. Auf meinen Kopf wirken sie oft so lastend ein, dass ich, ob ich gleich nie eine Kopfbedeckung trage, dennoch gar oft nach meinem Kopfe greife u. eine nach meinem Gefühle auf demselben liegen müssende, schwere eiserne Mütze abzunehmen suche. Oft ist der ganze Kopf so im Innern überzogen, als läge eine fest anschliessende Umhüllung um denselben, u. diese Vorrichtung nennen die Sataniaken „Faiseurs-Haubenstricken." Im Innern meines Kopfes, der mir oft vorkommt wie eine Aeolus-Höhle, in der die unbändigsten Winde eingesperrt sind, welche die Oeffnungen, die sie suchen, nicht finden können, scheinen, so kommt es einem vor, eiserne Nägel angebracht zu sein, an die starke Fäden geknüpft sind, u. zwar kreuzweise, an denen bald nach dieser, bald nach jener Richtung unter satanischem Muthwillen u. schändlichem Hohngelächter Tag u. Nacht ununterbrochen gezogen u. gerissen wird; u. diese Nägel scheinen manchmal, besonders seit Kurzem, ihre Stelle zu verändern u. bald an den, bald an jenen Theil des Kopfes versetzt zu werden; in allerneuester Zeit scheinen sie tiefer eingeschlagen zu werden u. sich aus dem Hinterkopfe immer mehr nach der Face des Kopfes zu verlängern! — Nach Ihrer tiefen anatomischen u. physiologischen Sachkenntniss werden Sie hieraus meinen Zustand u. mein Pathos ermessen u. beurtheilen können! — Machen Sie nun, hochzuverehrendster Herr u. Gönner, von meinem früheren u. diesem jetzigen Schreiben nach Ihrer tiefen Einsicht u. Wissenschaftskunde denjenigen Gebrauch, welcher Ihnen für das Wohl der Menschheit im Allgemeinen u. dem Einzelnen der angemessenste u. erspriesslichste zu sein scheint. Ich will Ihrer wohlwollenden Intention keineswegs hinderlich sein; denn so verschlossen ich auch vonjeher für blosse Neugierde u. hämische Auskundschafterei war, so denke u. dachte ich doch stets wie die Virgilische Dido:

„Non ignara mali miseris succurrere disco."

Uebrigens ist dieser mein Zustand u. die genaue Wissenschaft davon nicht nur in den von Ihnen in Ihrem werthen Schreiben bezeichneten Beziehungen merkwürdig; noch bedeutender ist diese Kunde für den Theologen, besonders den Exegeten, für den Juristen, besonders den Criminalisten, u. für den praktischen Arzt:

„Non habet in nobis jam nova plaga locum!"

Digitized by Google

Ich will mich freuen, wenn dieses irdische Possenspiel zu Ende ist! O tempora! o mores! Ew. aufrichtigster Verehrer u. Diener N. N." (Psych. Ztschr. X. 3.)

---

333. 3. Das *neue* **Reglement** *für die* **Staatsprüfungen** der Medicinalpersonen lautet: §. 1. Die Staatsprüfung für diejenigen, welche die Approbation als praktische Aerzte erlangen wollen, besteht fortan aus der anatomischen, der medicinischen, der chirurgischen u. der geburtshülflichen Prüfung. Diese Prüfungen sind für alle Candidaten gleich. Es darf bei der Prüfung keine Rücksicht darauf genommen werden, welchem Zweige der Heilkunde der Candidat künftighin vorzugsweise sich widmen will. — §. 2. Die Prüfung zur Erlangung der Approbation als blosser Arzt, medicus purus, findet nicht mehr Statt. — §. 3. Zu der Prüfung für die Approbation als Wundarzt erster oder zweiter Klasse können nur diejenigen noch zugelassen werden, welche auf den inzwischen aufgehobenen medicinisch-chirurgischen Lehranstalten oder in der medicinisch-chirurgischen Academie für das Militair nach den frühern, jetzt aufgehobenen Anordnungen ausdrücklich für diese Kategorie des Heilpersonals vorgebildet sind. Anderen Personen ist die Zulassung zu der genannten Prüfung ferner nicht gestattet. — §. 4. Die Prüfung zum Wundarzt erster Klasse ist in den nach §. 3. zugelassenen Fällen nach Maassgabe des Prüfungs-Reglements vom 1. December 1825 u. der folgenden für die Staatsprüfungen der Aerzte vorgeschriebenen Bestimmungen (§§. 5. u. 6. u. §§. 8. ff.) unter Berücksichtigung der geringeren wissenschaftlichen Bildung des Candidaten abzuhalten. Für die Prüfung zum Wundarzt zweiter Klasse bleibt das Prüfungs-Reglement vom 1. December 1825 maassgebend; — §. 5. Die in den §§. 16., 20., 29. u. 35. des angeführten Prüfungs-Reglements gestatteten s. g. Nachprüfungen fallen in Zukunft weg. Die anatomische u. die medicinisch-klinische Prüfung werden nach den Vorschriften des Prüfungs-Reglements abgehalten. Die medicinisch-klinische Prüfung darf jedoch für jeden einzelnen Candidaten nicht länger als 14 Tage dauern u. kann nach dem Ermessen der Examinatoren auch binnen 8 Tagen beendigt werden. Den Examinatoren ist gestattet, sich bei der Prüfung der deutschen Sprache zu bedienen, auch die Krankheitsgeschichte u. das Journal in dieser Sprache abfassen zu lassen, wenn sie nach ihrer pflichtmässigen Ueberzeugung mit Rücksicht auf die Eigenthümlichkeit des Falles den Gebrauch der lateinischen Sprache dem Prüfungszweck minder förderlich erachten. — §. 6. In Betreff der chirurgisch-technischen u. der chirurgisch-klinischen Prüfung treten an die Stelle der §§. 17—20. u. §§. 31—35. des Prüfungs-Reglements vom 1. December 1825 folgende Vorschriften: a) Jeder Candidat muss im Charité-Krankenhause oder in dem Universitäts-Clinicum zwei Kranke der chirurgischen Abtheilung 8—14 Tage in Behandlung nehmen, u. zwar unter Leitung eines der hierbei alternirenden Examinatoren. In Gegenwart desselben hat er das ätiologische Verhältniss der vorhandenen Krankheit, die Diagnose,

Digitized by Google

Prognose derselben, sowie den Heilplan festzusetzen, dieses ohne fremde Beihülfe in Form einer Krankheitsgeschichte, so wie es für die klinisch-medicinische Prüfung vorgeschrieben ist, in deutscher Sprache, schriftlich zusammenzustellen u. mit Führung des Krankheits-Journals täglich bis zum Ende der Prüfungszeit fortzufahren. b) Bei dieser klinischen Prüfung müssen die Commissarien zugleich von den Fähigkeiten des Candidaten in der Erkenntniss u. richtigen Unterscheidung der Geschwüre, Geschwülste, Verhärtungen, Entartungen, Augenkrankheiten, Zahnkrankheiten, Verrenkungen, Knochenbrüche, Hernien aller Art u. anderer chirurgischer Uebel, insonderheit auch der syphilitischen Krankheitsformen sich zu überzeugen suchen u. daher den Candidaten auch über andere als die ihm zur speciellen Behandlung überwiesenen Krankheitsfälle, sowie, insoweit sich die Gelegenheit darbietet, über seine Fertigkeit auch in kleineren chirurgischen Verrichtungen am Krankenbett prüfen. c) Während der klinischen Prüfung wird die chirurgisch-technische Prüfung abgehalten, um die operative u. manuelle Fertigkeit des Candidaten zu erforschen. Zu diesem Zweck muss der Candidat 1) in einem Termine im Anatomie-Gebäude der Universität über eine akiurgische Aufgabe ex tempore disseriren, die wichtigsten Operations-Methoden angeben, den Vorzug der einen vor der anderen bestimmen, seine Kenntnisse in der Instrumentenlehre nachweisen u. die Operation selbst am Leichnam verrichten; 2) in einem anderen Termin eine Aufgabe aus der Lehre über Fracturen u. Luxationen ex tempore gehörig lösen, die Handanlegung am Phantome nachweisen u. den Verband nach den Regeln der Kunst anlegen. Beide Aufgaben (Nr. 1. u. 2.) werden unmittelbar vor dem Vortrage durch das Loos bestimmt. d) Für die chirurgische Prüfung werden 4 Examinatoren bestellt. Die einzelnen Prüfungs-Abschnitte werden jedoch immer nur von 2 Examinatoren in der Art abgehalten, dass dieselben Candidaten in beiden Prüfungs-Abschnitten von denselben Examinatoren geprüft werden, insofern nicht eine Stellvertretung des einen oder des anderen Examinators nothwendig wird. — §. 7. Die Prüfung in der Geburtshülfe wird nur noch mit Wundärzten, sowie mit denjenigen bereits approbirten praktischen Aerzten, welche diese Prüfung noch nicht zurückgelegt haben u. zu derselben bis zum Schluss des Jahres 1853 sich vorschriftsmässig melden, von den Medicinal-Collegien nach Vorschrift der §§. 49—52. u. der §§. 58. u. 59. des Prüfungs-Reglements vom 1. December 1825 abgehalten. Praktische Aerzte oder Wundärzte, welche erst nach Ablauf des Jahres 1853 zu der Prüfung in der Geburtshülfe sich melden, haben diese Prüfung in der §. 8. vorgeschriebenen Form vor der Ober-Examinations-Commission in Berlin zu bestehen, sofern ihnen nicht gestattet wird, die Prüfung vor einer delegirten Examinations-Commission oder in denjenigen Provinzen, wo eine solche nicht besteht, vor dem Medicinal-Collegium zurückzulegen. Die Zulassung zur Prüfung ist vom Jahre 1854 ab bei dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten nachzusuchen. — §. 8. Doctoren der Medicin, welche die Approbation als praktische Aerzte erlangen wollen u. zur Staatsprüfung zugelassen sind, werden in der Geburtshülfe von 2 Examinatoren nach folgenden Vorschriften geprüft: a) Jedem Candidaten wird in der Ge-

Digitized by Google

bäranstalt der Charité oder der Universität eine Gebärende zugetheilt. Er untersucht dieselbe in Gegenwart des Examinators, bestimmt die Geburtsperiode u. Kindeslage, die Prognose u. das einzuschlagende geburtshülfliche Verfahren, welches, wenn dasselbe kein expectatives, sondern ein actives ist, vom Candidaten selbst im Beisein des Examinators ausgeführt wird. Ueber Alles wird eine Geburtsgeschichte in deutscher Sprache unter Aufsicht ausgearbeitet, anderen Tages dem Examinator vorgetragen und demnächst in den ersten 7 Tagen des Wochenbetts in Beziehung auf Pflege der Wöchnerin u. des neugeborenen Kindes, event. in Beziehung auf etwanige Krankheiten beider, fortgeführt. Bei diesem klinischen Theile der Prüfung wechseln die beiden Examinatoren. b) Ausserdem haben beide Examinatoren während dieser 7 Tage durch wiederholte Untersuchung schwangerer, bei vorhandener Gelegenheit auch nicht schwangerer oder kreissender oder kürzlich entbundener Personen Seitens des Candidaten die Fertigkeit desselben in der geburtshülflichen Untersuchung zu erforschen. In gleicher Weise sollen Ereignisse in den Wochenzimmern der Gebäranstalt benutzt werden, um auch, abgesehen von dem unter a. genannten Einzelfalle, die gynäkologischen Kenntnisse des Candidaten zu ermitteln. c) Während oder nach dieser klinischen Prüfung wird mit dem Candidaten von beiden Examinatoren eine technische Prüfung am Phantom vorgenommen. Dieselbe besteht in der Diagnose verschiedener regelwidriger Kindeslagen u. Ausführung der Entbindung durch die Wendung, ferner in der Application der Zange, sowohl an den vorwärts kommenden, als an den nachfolgenden Kopf. Zu dieser Prüfung können auf einmal nicht mehr als vier Candidaten zugelassen werden. — §. 9. In Betreff der in den §§. 40 ff. des Prüfungs-Reglements vom 1. December 1825 vorgeschriebenen mündlichen Schlussprüfung treten folgende Modificationen ein: 1) Zu derselben werden nur diejenigen Candidaten zugelassen, welche in sämmtlichen, §§. 5., 6., 8. u. 9. genannten, Prüfungs-Abschnitten mindestens „gut" bestanden sind. 2) Die Prüfung erstreckt sich vorzugsweise auf solche Gegenstände der allgemeinen u. speciellen Pathologie u. Therapie, der Chirurgie, der Geburtshülfe, der Pharmakologie u. der sonstigen medicinischen Naturwissenschaften, zu deren Besprechung die vorangegangenen Prüfungs-Abschnitte u. die Verhandlungen am Krankenbette keine Gelegenheit dargeboten haben. 3) Die Prüfung wird unter dem Vorsitz des Directors der Ober-Examinations-Commission durch drei Examinatoren, welche von dem Director aus der Zahl der für die vorhergegangenen Prüfungs-Abschnitte ernannten Commissarien auszuwählen sind u. durch einen besonderen Commissarius für die medicinischen Naturwissenschaften öffentlich abgehalten. 4) Zu der Prüfung dürfen auf einmal nicht mehr als vier Candidaten zugelassen werden. 5) Sämmtliche Examinatoren müssen während der ganzen Dauer der Prüfung anwesend sein. 6) Ueber den Verlauf der Prüfung eines jeden Candidaten wird von dem der Commission beigeordneten Secretair ein vollständiges Protokoll aufgenommen u. von dem Director u. den Examinatoren vollzogen. 7) Unmittelbar nach Beendigung der Prüfung wird die Schluss-Censur über den Ausfall der gesammten Staatsprüfung nach Maassgabe des Ergebnisses der fünf einzelnen Prüfungs-Abschnitte,

Digitized by Google

wie solches von den betreffenden Commissarien nach Beendigung eines jeden Prüfungs-Abschnittes zu den Acten vermerkt worden, sowie unter Berücksichtigung der §§. 89. u. 90. des Prüfungs-Reglements vom 1. December 1825 festgestellt. — §. 10. Die Censuren „vorzüglich gut", „sehr gut", „gut", „mittelmässig" u. „schlecht" werden beibehalten. Die erste Censur darf nur ertheilt werden, wenn der Candidat in allen Prüfungs-Abschnitten mindestens „sehr gut", die zweite Censur nur dann, wenn der Candidat mindestens in drei Abschnitten „sehr gut", in den anderen „gut" bestanden ist. Die Censuren über die einzelnen Prüfungs-Abschnitte u. die Schluss-Censur werden in dem Protokoll vermerkt. — §. 11. Nach Beendigung sämmtlicher Prüfungs-Abschnitte überreicht der Director der Ober-Examinations-Commission die Prüfungs-Verhandlungen dem Minister der Medicinal-Angelegenheiten. Wer in sämmtlichen Prüfungs-Abschnitten bestanden ist, erhält die Approbation als praktischer Arzt, Wundarzt u. Geburtshelfer. In die Approbation wird die Schluss-Censur aufgenommen. — §. 12. Wer in einem Prüfungs-Abschnitt „schlecht" oder „mittelmässig" u. in den übrigen nur „gut" besteht, muss sämmtliche Prüfungs-Abschnitte, mit alleiniger Ausnahme des anatomischen, wenn er in demselben bestanden war — wiederholen, sobald er die Approbation als praktischer Arzt erlangen will. Die Wiederholung ist, falls die Censur „schlecht" ertheilt worden, erst nach Ablauf von 6—12 Monaten, falls die Censur „mittelmässig" ertheilt worden, erst nach Ablauf von 3—6 Monaten zulässig. Die betreffenden Examinatoren u. der Director haben bei Ertheilung der Censur sich über die für die Wiederholung der Prüfung zu stellende Frist gutachtlich zu äussern. Wer bei der zum zweiten Mal wiederholten Prüfung nicht besteht, wird nicht wieder zugelassen. Prüfungs-Abschnitte, über welche die Censuren „sehr gut" oder „vorzüglich gut" ertheilt worden sind, werden nicht wiederholt. — §. 13. Die einzelnen Prüfungs-Abschnitte sind von den Candidaten ohne Unterbrechung zurückzulegen. Der Zeitraum zwischen einem Prüfungs-Abschnitt u. dem nächstfolgenden darf, falls nicht wichtige Gründe eine Ausnahme rechtfertigen, acht Tage nicht übersteigen. Candidaten, welche diesen oder den ihnen sonst bekannt gemachten Termin nicht inne halten, dürfen zur Fortsetzung der Prüfung erst in dem nächstfolgenden Prüfungs-Semester zugelassen werden. — §. 14. Diejenigen Candidaten, welchen in einzelnen Prüfungs-Abschnitten die Censur „schlecht" oder „mittelmässig" ertheilt worden, haben die Wahl, ob sie sich den noch nicht absolvirten Prüfungs-Abschnitten sogleich oder erst nach wiederholter Zulassung zur Staatsprüfung unterwerfen wollen. — §. 15. Candidaten, welche bei der nach den Vorschriften des Prüfungs-Reglements vom 1. December 1825 mit ihnen abgehaltenen Staatsprüfung in einzelnen Prüfungs-Abschnitten nicht bestanden waren, haben, um die Approbation als praktischer Arzt zu erlangen, nur diesen Prüfungs-Abschnitt, jedoch nach Maassgabe der neuen Bestimmungen, zu wiederholen u. die früher noch nicht absolvirten Abschnitte, namentlich die Prüfung in der Geburtshülfe, zu bestehen. — §. 16. Die nur in der früher stattgefundenen mündlichen Schlussprüfung (§§. 40 ff. des Prüfungs-Reglements vom 1. December 1825) nicht bestande-

Digitized by Google

nen Candidaten haben bei wiederholter Zulassung zur Staatsprüfung zunächst der Prüfung in der Geburtshülfe u. sodann der Schlussprüfung in der §. 9. angegebenen Weise sich zu unterwerfen, bevor sie die Approbation als praktische Aerzte erhalten können. — §. 17. Vorstehende Bestimmungen gelten auch für die Prüfungen vor den delegirten Examinations-Commissionen. Berlin, den 8. October 1852. Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten. (gez.) v. Raumer. (Casp. Wschr. III. 1. S. 159 bis 164.)

---

334. 4. In Casp. Vjschr. (III. 2. S. 352 u. 354) werden folgende 2 *Ministerial-Verordnungen* wegen **ärztlicher Atteste** mitgetheilt: 1. Mittelst Erlasses vom 9. Jan. v. J. habe ich die Königl. Regierungen u. das Königl. Polizei-Präsidium hier selbst veranlasst, sich gutachlich über Maassregeln zu äussern, durch welche eine grössere Zuverlässigkeit ärztlicher Atteste zu erzielen sein möchte. — Nach genauer Erwägung des Inhalts dieser, sowie der über denselben Gegenstand von dem Hrn. Justiz-Minister eingeforderten Berichte der Appellationsgerichte, des Kammergerichts u. des General-Procurators zu Köln, erachte ich, im Einverständnisse mit dem Hrn. Justiz-Minister, für nothwendig, für die ärztlichen Atteste der Medicinal-Beamten eine Form vorzuschreiben, durch welche der Aussteller einerseits genöthigt wird, sich über die thatsächlichen Unterlagen des abzugebenden sachverständigen Urtheils klar zu werden u. letzteres mit Sorgfalt zu begründen, andererseits aber jedes Mal an seine Amtspflicht u. an seine Verantwortlichkeit für die Wahrheit u. Zuverlässigkeit des Attestes erinnert wird. — Zu diesem Zwecke bestimme ich hierdurch, dass fortan die amtlichen Atteste u. Gutachten der Medicinal-Beamten jedes Mal enthalten sollen: 1. die bestimmte Angabe der Veranlassung zur Ausstellung des Attestes, des Zweckes, zu welchem dasselbe gebraucht, u. der Behörde, welcher es vorgelegt werden soll; 2. die etwanigen Angaben des Kranken oder der Angehörigen desselben über seinen Zustand; 3. bestimmt gesondert von den Angaben zu 2. die eigenen thatsächlichen Wahrnehmungen des Beamten über den Zustand des Kranken; 4. die aufgefundenen wirklichen Krankheitserscheinungen; 5. das thatsächlich u. wissenschaftlich motivirte Urtheil über die Krankheit, über die Zulässigkeit eines Transports oder einer Haft oder über die sonst gestellten Fragen; 6. die diensteidliche Versicherung, dass die Mittheilungen des Kranken oder seiner Angehörigen (ad 2.) richtig in das Attest aufgenommen sind, dass die eigenen Wahrnehmungen des Ausstellers (ad 3. u. 4.) überall der Wahrheit gemäss sind, u. dass das Gutachten auf Grund der eigenen Wahrnehmungen des Ausstellers nach dessen bestem Wissen abgegeben ist. — Ausserdem müssen die Atteste mit vollständigem Datum, vollständiger Namensunterschrift, insbesondere mit dem Amtscharakter des Ausstellers u. mit einem Abdruck des Dienstsiegels versehen sein. — Die Königl. Regierung hat diess sämmtlichen Medicinal-Beamten in Ihrem Bezirke zur Nach-

Digitized by Google

achtung bekannt zu machen, diese Bekanntmachung jährlich zu wiederholen u. Ihrerseits mit Strenge u. Nachdruck darauf zu halten, dass der Vorschrift vollständig genügt werde. — Um die Königl. Regierungen hierzu in den Stand zu setzen, wird der Hr. Justiz-Minister die Gerichtsbehörden anweisen, von allen denjenigen bei ihnen eingehenden ärztlichen Attesten, gegen welche von der Gegenpartei Ausstellungen gemacht werden, oder in welchen die Gerichte, resp. die Staatsanwaltschaften Unvollständigkeit oder Oberflächlichkeit wahrnehmen oder einen der vorstehend angegebenen Punkte vermissen oder endlich Unrichtigkeiten vermuthen, der betreffenden Königl. Regierung, resp. dem Königl. Polizei-Präsidium hierselbst, beglaubigte Abschrift mitzutheilen. Die Königl. Regierung hat alsdann diese, sowie die auf anderem Wege eingehenden ärztlichen Atteste sorgfältig zu prüfen, jeden Verstoss gegen die vorstehend getroffene Anordnung im Disciplinarwege ernstlich zu rügen, nach Befinden der Umstände ein Gutachten des Medicinal-Collegiums der Provinz zu extrahiren, resp. wegen Einleitung der Disciplinar-Untersuchung an mich zu berichten. — Da über die Unzuverlässigkeit ärztlicher Atteste vorzugsweise in solchen Fällen geklagt worden, in denen es auf die ärztliche Prüfung der Statthaftigkeit der Vollstreckung einer Freiheitsstrafe oder einer Schuldhaft ankam, u. auch ich mehrfach wahrgenommen habe, dass in solchen Fällen die betreffenden Medicinal-Beamten sich von einem unzulässigen Mitleid leiten lassen oder sich auf den Standpunkt eines Hausarztes stellen, welcher seinem in Freiheit befindlichen Patienten die angemessenste Lebensordnung vorzuschreiben hat, so veranlasse ich die Königl. Regierung, bei dieser Gelegenheit die Medicinal-Beamten in Ihrem Bezirk vor dergleichen Missgriffen zu warnen. Nicht selten ist in solchen Fällen von den Medicinal-Beamten angenommen worden, dass schon die Wahrscheinlichkeit einer Verschlimmerung des Zustandes eines Arrestaten bei sofortiger Entziehung der Freiheit ein genügender Grund sei, die einstweilige Aussetzung der Strafvollstreckung oder der Schuldhaft als nothwendig zu bezeichnen. Diess ist eine ganz unrichtige Annahme. Eine Freiheitsstrafe wird fast in allen Fällen einen deprimirenden Eindruck auf die Gemüthsstimmung u., bei nicht besonders kräftiger u. nicht vollkommen gesunder Körperbeschaffenheit, auch auf das leibliche Befinden des Bestraften ausüben, mithin schon vorhandene Krankheitszustände fast jedes Mal verschlimmern. Desshalb kann aber die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe oder einer Schuldhaft, während welcher ohnehin es dem Gefangenen an ärztlicher Fürsorge niemals fehlt, nicht ausgesetzt, resp. nicht für unstatthaft erklärt werden. Der Medicinal-Beamte kann die Aussetzung u. s. w. vielmehr nur dann beantragen, wenn er sich nach gewissenhafter Untersuchung des Zustandes eines zu Inhaftirenden für überzeugt hält, dass von der Haftvollstreckung eine nahe, bedeutende u. nicht wieder gut zu machende Gefahr für Leben u. Gesundheit des zur Haft zu Bringenden zu besorgen ist, u. wenn er diese Ueberzeugung durch die von ihm selbst wahrgenommenen Krankheitserscheinungen u. nach den Grundsätzen der Wissenschaft zu motiviren im Stande ist. Eine andere Auffassung der Aufgabe des Medicinal-Beamten gefährdet den Ernst der Strafe u. lähmt den Arm der Gerechtigkeit,

Digitized by Google

u. ist daher nicht zu rechtfertigen. Diess ist den Medicinal-Beamten zur Beherzigung dringend zu empfehlen. Berlin, den 20. Jan. 1853. Der Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten. (gez. v. Raumer. An sämmtliche Königl. Regierungen.) — 2. Um den Missbräuchen entgegenzutreten, welche bisher in vielen Fällen bei der Ausstellung ärztlicher Atteste eingetreten sind, u. um eine grössere Zuverlässigkeit der letzteren herbeizuführen, hat sich der Hr. Minister der geistlichen, Unterrichts- u. Medicinal-Angelegenheiten, im Einverständnisse mit dem Justiz-Minister, veranlasst gefunden, in der nachstehend abgedruckten, an sämmtliche Regierungen erlassenen Circular-Verfügung vom 20. v. Mts. eine bestimmte Form vorzuschreiben, in welcher künftig die von den Medicinal-Beamten auszustellenden amtlichen Atteste u. Gutachten abgefasst werden sollen. — Indem diese Verfügung sämmtlichen Gerichten u. Beamten der Staatsanwaltschaft zur Kenntnissnahme mitgetheilt wird, werden dieselben hierdurch angewiesen: von allen denjenigen bei ihnen eingehenden Attesten u. Gutachten der Medicinal-Beamten, gegen welche von der Gegenpartei Ausstellungen gemacht werden, oder in welchen die Gerichte, resp. die Beamten der Staatsanwaltschaft Unvollständigkeit oder Oberflächlichkeit wahrnehmen oder einen der in der gedachten Circular-Verfügung angegebenen Punkte vermissen oder endlich Unrichtigkeiten vermuthen, der betreffenden Königl. Regierung, resp. dem Königl. Polizei-Präsidium hierselbst beglaubigte Abschrift mitzutheilen. — Zugleich werden die Gerichtsbehörden veranlasst, in solchen Fällen, in denen es sich um die Vollstreckung einer Freiheitsstrafe oder einer Schuldhaft handelt, u. zu diesem Behuf eine ärztliche Prüfung erforderlich ist, den Medicinal-Beamten jedes Mal die bestimmte Frage vorzulegen: ob u. event. aus welchen Gründen eine nahe, bedeutende u. nicht wieder gut zu machende Gefahr für das Leben oder die Gesundheit des zu Inhaftirenden von der Haft zu befürchten sei. — Schliesslich werden die Gerichtsbehörden noch darauf aufmerksam gemacht, dass nur auf die Atteste der Medicinal-Beamten Rücksicht genommen werden kann, wenn in der Vollstreckung von Freiheitsstrafen oder der Schuldhaft ein Aufschub nachgesucht wird. Berlin, den 3. Febr. 1853. Der Justiz-Minister. Simons. An sämmtliche Gerichte u. Beamte der Staatsanwaltschaft.

---

335. 5. Nach der von SR. Dr. August Droste in Osnabrück gelieferten Uebersetzung lautet das **Belgische Irrengesetz** vom 18. Juni 1850 folgendermassen: Erstes Kapitel. Ueber Irrenanstalten. Art. 1. Niemand kann ohne die Autorisation der Regierung eine für Geisteskranke bestimmte Anstalt eröffnen u. dirigiren. Dieselbe Autorisation ist für die Handhabung der gegenwärtig bestehenden Anstalten nöthig. — Art. 2. Als Irrenanstalt ist jedes Haus zu betrachten, in welchem ein Geisteskranker, wenn auch allein, durch Jemand behandelt wird, der mit ihm keine Verwandtschaft oder Verbindung u. nicht die Eigenschaft eines Vormundes, Curators oder provisori-

Digitized by Google

schen Administrators hat. — Art. 3. Die Regierung bewilligt die gewünschte Autorisation nicht eher, als bis sie erkennt, dass folgenden Bedingungen Genüge geleistet wird: 1. Lage u. Locale gesund, gute Luft, hinreichende Ausdehnung u. passende Vertheilung; 2. Trennung beider Geschlechter u. Klassifizirung der Irren jeden Geschlechtes nach den Erfordernissen ihrer Krankheit u. der Natur der Pflege, deren Gegenstand sie sein sollen; 3. Organisation eines medicinischen u. gesundheitlichen Dienstes, sowie eines den Bedürfnissen u. dem Zustande der Kranken anpassenden inneren Regimens; 4. Alle drei Jahre Approbation des ärztlichen Personals durch einen bleibenden Ausschuss u. Autorisation für diess Collegium, die Modification oder Ersetzung jenes Personals im Falle grosser Nachlässigkeit oder Unterlassung von Pflichten, die den Aerzten durch das gegenwärtige Gesetz auferlegt sind, zu jeder Zeit anzuordnen. Diess Alles mit Vorbehalt des Recurses an den König. — Diese Bedingungen werden den Gegenstand eines durch einen königlichen Beschluss genehmigten allgemeinen u. organischen Reglements ausmachen, das gleichfalls die Obliegenheiten, welchen die Vorstände oder Directoren der Anstalten unterworfen sein sollen, sowie die Fälle bestimmen wird, wo die Autorisationen wieder entzogen werden können. Diess Reglement soll die Begründer oder dermaligen Eigenthümer der Irrenanstalten nöthigen, die Pläne von den zu errichtenden Anstalten u. allen in den bereits existirenden einzuführenden Modificationen der Approbation der Regierung vorzulegen. — Art. 4. Die schon bestehenden oder künftig zu errichtenden Anstalten, welche den vorgeschriebenen Bedingungen kein Genüge leisten, u. deren Vorsteher oder Directoren selbe nicht erfüllen wollen oder können, sollen, nachdem die permanente Deputation darüber gehört u. eine dessfallsige genaue Untersuchung angestellt ist, geschlossen werden. Die darin sich befindenden Irren sollen nach dem Ermessen der Personen oder Behörden, die ihre Unterbringung in die aufgehobene Anstalt erwirkt haben, u. auf Kosten des dazu Verpflichteten in eine autorisirte Anstalt geschickt werden. — Art. 5. Die Vorsteher oder Directoren, die erbötig sind, sich den verlangten Bedingungen zu unterwerfen, wenn übrigens die Oertlichkeiten es ihnen erlauben, werden die von der Regierung für nöthig erachtete Frist bewilligt bekommen, um sich dem Gesetze gemäss einzurichten. Nach Ablauf dieser Frist soll die Anstalt geschlossen werden, wenn sie nicht nach den von dem organischen Reglement vorgeschriebenen, im 2. §. des 3. Art. erwähnten Grundsätzen eingerichtet ist. — Art. 6. Die Organisation der Colonie zu Gheel u. ähnlicher anderer, die etwa existiren oder sich in der Folge bilden könnten, sowie das Regimen der Irren, die man dahin geschickt hat, werden den Gegenstand eines speziellen, durch königlichen Beschluss approbirten Reglements bilden, das unter Anderem die Art der Unterbringung u. der Ueberwachung, sowie die Organisation des medicinischen Dienstes vorschreiben wird. — Zweites Kapitel. Ueber die Unterbringung der Irren in die Anstalten u. ihre Entlassung. Erste Section. Ueber die Zulassung in die Irrenanstalten. Art. 7. Der Vorsteher einer Anstalt kann eine von einer Geisteskrankheit befallene Person nicht anders aufnehmen, als: 1. auf ein schriftliches Gesuch um Zulassung von Seiten des

Digitized by Google

Vormundes eines für unfrei erklärten Individuums, begleitet mit der Zustimmung des Familienrathes u. gemäss Art. 510 des Civilcodex, oder, falls die Interdiction noch nicht ausgesprochen sein sollte, auf den Wunsch des provisorischen Administrators, begleitet von dem kraft des Artikels 497 desselben Codex ausgesprochenen Urtheile; 2. auf ein Aufnahmegesuch der Ortsobrigkeit des Hülfsdomicils eines dürftigen Irren; 3. kraft eines Collocationsbeschlusses seitens der competenten Localbehörde in Anwendung des Art. 95 des Communalgesetzes; 4. in Ausführung eines gerichtlichen Begehrens von einem Beamten des öffentlichen Ministerii in dem Falle des Art. 12. hierneben; 5. auf ein Ersuchen um Zulassung von einer jeden dabei interessirten Person, welche die Natur der Beziehungen u., wenn es gefordert werden sollte, den Verwandschafts- oder Verbindungsgrad, welcher zwischen ihr u. dem Irren Statt findet, anzugeben weiss. Diess Gesuch muss mit dem Visa des Bürgermeisters der Commune, worin sich der Irre befindet, versehen sein; 6. kraft eines Beschlusses der permanenten Deputation des Provinzialrathes in den Fällen der vorhergehenden Nummern 2, 3 u. 5. Bei irgend einer Dringlichkeit kann dieser Beschluss allein von dem Gouverneur ausgesprochen werden, u. er ist dann der permanenten Deputation zur Zeit ihrer ersten Sitzung vorzulegen. — Art. 8. In den Fällen der Nummern 2, 3, 4, 5 u. 6 des vorhergehenden Art. muss ein Certificat vorgezeigt werden, das den Geisteszustand der unterzubringenden Person constatirt u. die Partikularitäten der Krankheit aufführt. Diess Certificat muss, um zur Zulassung zu dienen, ein Datum von weniger als 14 Tagen haben u. von einem Arzte ausgefertigt sein, der nicht an der Anstalt angestellt ist. Nichts destoweniger wird im Falle einer Dringlichkeit von dem Certificate des Arztes im Augenblicke der Reception Abstand zu nehmen sein. Es muss dann aber nach Verlauf von 24 Stunden abgeliefert werden. — Art. 9. Jedes Individuum, das einen Irren in eine Anstalt führt, ist gehalten, in das Art. 22 erwähnte Register die Gegenstände einzutragen, die nach den Bestimmungen der Art. 7 u. 8 mitgebracht werden müssen. Die Uebergebungsacte, sowohl von diesen Stücken, als von der Person der Irren, muss in Gegenwart des Ueberbringers niedergeschrieben u. sowohl von ihm, als von dem Chef der Anstalt, der ihm darüber eine beglaubigte Copie als Entlastungsschein einzuhändigen hat, unterzeichnet werden. — Art. 10. Innerhalb 24 Stunden nach der Aufnahme eines Irren muss der Anstaltschef davon schriftlich Nachricht geben: 1. dem Gouverneur der Provinz; 2. dem Generalprocurator des Bezirkes; 3. dem Friedensrichter des Cantons; 4. dem Bürgermeister der Commune; 5. dem Art. 21 hierneben erwähnten Ueberwachungs-Comité der Anstalt. Eine gleiche Nachricht ist in derselben Zeitfrist dem königlichen Procureur des Domicilbezirks oder des gewöhnlichen Aufenthaltsortes des Irren zu geben, u. diese obrigkeitliche Person muss davon die Ortsbehösde unterrichten, die darüber den nächsten Bekannten, Verwandten u. den Leuten, bei welchen der Irre seine Wohnung hatte, jedesmal unmittelbar Kenntniss zu geben hat, wenn der Befehl oder die Bitte wegen Sequestration von einer der vorgesetzten Behörden oder von den in den Nummern 2, 3, 5. u. 6. des Art. 7. erwähnten Personen ausgegangen sein wird.

Digitized by Google

Art. 11. Während jedes der ersten 5 Tage seiner Aufnahme muss der Irre von dem Anstaltarzte besucht werden. Dieser hat seine Beobachtungen und sein daraus gezogenes Urtheil in ein Buch zu dieser Bestimmung einzutragen. das paginirt u. signirt ist, wie es der Art. 22 vorschreibt, u. darüber den 6ten Tag eine Copie dem Generalprocurator des Arrondissements zu übermitteln. In dasselbe Buch muss er fernerweit wenigstens alle Monate die in dem Geisteszustande eines jeden Kranken vorgekommenen Veränderungen einschreiben. — Art. 12. Die Regierung hat mit einer Anstalt wegen der Aufnahme von angeschuldigten (prévenu), angeklagten, verurtheilten oder solchen Individuen zu unterhandeln, deren gerichtliche Verfolgung aufgehoben ist, u. die als in einem Zustande von Geistesstörung befindlich erkannt sind. Diese sind darin auf Requisition der competenten Gerichtsbehörde, von welcher der Beschluss oder das Urtel ausgeht, aufzunehmen. Die wegen Schulden Verhafteten u. von Geistesstörung Befallenen müssen auf Befehl des Generalprocurators, der darüber den Gläubigern sogleich Nachricht zu geben hat, in dieselbe Anstalt gebracht werden. — Zweite Section. Ueber den Austritt aus den Irrenanstalten. Wenn der Arzt der Anstalt in dem kraft des Art. 22 gehaltenen Buche erklärt hat, dass die Heilung bewirkt sei, so muss der Chef derselben davon sogleich demjenigen, auf dessen Gesuch der Irre aufgenommen wurde, sowie denjenigen Personen u. Behörden, die von seiner Aufnahme nach den Bestimmungen des Art. 10 unterrichtet sind, eine schriftliche Nachricht geben. Fünf Tage nach Absendung dieser Nachricht muss die für geheilt erklärte Person auf Befehl des Bürgermeisters der Commune, der ihr eine Marschroute zu geben hat, die als Pass dient, in Freiheit gesetzt werden. — Art. 14. Der Minderjährige, dem die Verwaltung seines Vermögens gerichtlich genommen, oder derjenige, dessen Interdiction provocirt ist, können indessen nur der Person übergeben werden, unter deren Vollmacht sie von dem Gesetze gestellt sind. Die Angeschuldigten, Angeklagten oder Verurtheilten, sowie die in den Fällen der Nummer 4 Art. 7 u. 12 sequestrirten Schuldgefangenen sollen zur Verfügung des Beamten gestellt werden, der den Befehl zur Aufnahme gegeben hat. — Art. 15. Selbst bevor der Anstaltsarzt die Heilung erklärt hat, kann stets jede in einer Irrenanstalt gehaltene Person von denjenigen aus ihr herausgenommen werden, welche sie dahin geführt haben, mit Ausnahme des Falles von Minderjährigkeit oder Interdiction, wo diess Recht, je nach den Umständen, nur dem Vormunde, Curator oder Administrator ohne Präjudiz des Rechts des öffentlichen Ministeriums angehört. Wenn jedoch der Irre dürftig ist, so soll hinsichtlich seiner nach der Vorschrift des Art. 17 des Gesetzes vom 18. Februar 1845 über das Hülfsdomicil (Bullet. offic. n. 14) verfahren werden. Ist der Anstaltsarzt der Meinung, dass der Austritt u. die Wegschaffung des Kranken die Anwendung specieller Maassregeln erfordern, so muss dazu von dem Collegium der Bürgermeister u. Schöffen des Ortes, wo die Anstalt liegt, eine Bestimmung getroffen werden. — Art. 16. Falls man sich vor Ablauf der durch §. 2. Art. 13 festgesetzten Zeitfrist dem Austritte widersetzen sollte, würde dabei von dem permanenten Ausschusse des Rathes der Provinz, in welcher die Anstalt gelegen

Digitized by Google

ist, ein Beschluss zu fassen sein. Innerhalb 24 Stunden nach der Entlassung muss der Chef der Anstalt darüber an die Art. 10 erwähnten Behörden Nachricht geben, ihnen den Namen u. den Wohnort der Leute nennen, die den Kranken zurückgenommen haben, sie so viel, wie möglich, mit dem Geisteszustande des letzteren zur Zeit seines Austritts bekannt machen u. ihnen den Ort anzeigen, wohin man ihn zu führen beabsichtigt. — Art. 17. Jede nicht interdicirte, in einem Irrenhause gehaltene oder jede andere interessirte Person kann sich zu jeder beliebigen Zeit mit ihrer Beschwerde an den Präsidenten des Tribunals wenden, in dessen Bezirke die Anstalt liegt, der nach den nöthigen Verificationen, wenn zulässig, den unmittelbaren Austritt anordnen wird. Die Entscheidung wird in der Rathskammer auf ein Gesuch gegeben werden, das vorher dem öffentlichen Ministerium u. durch dieses dem Beamten oder der Person, die die Sequestration provocirt hat, mitgetheilt werden soll. Es soll in derselben Form auch die Appellation statuirt werden, welche die sequestrirte Person etwa einlegt. Alle Gerichts- u. Nichtgerichtsacte, die in den von dem gegenwärtigen Art. vorgesehenen Fällen zu machen sind, sollen umsonst u. ohne Stempelsteuer beglaubigt u. eingetragen werden. — Drittes Kapitel. Ueber die provisorischen u. Uebergangs-Asyle, sowie über den Transport der dürftigen Irren. Art. 18. Die Communalbehörden haben für die provisorische Unterbringung der Geisteskranken während ihres Transportes nach den für sie ausgewählten Irrenanstalten zu sorgen. — Art. 19. Die dürftigen Irren sind auf ihrer Durchreise durch eine fremde Commune zu dem Orte ihrer Bestimmung durch die Sorgfalt der Communalbehörden in die Hospitäler oder Hospice dieser Gegend oder in jeden andern zu diesem Behufe passend eingerichteten Ort zu verlegen. In keinem Falle dürfen sie in ein Gefängniss gebracht oder mit Angeklagten u. Verurtheilten transportirt werden. — Art. 20. Die Transportmittel für die dürftigen Irren sind nach den Instructionen einzurichten, die das Gouvernement zu diesem Ende den Localbehörden zu ertheilen hat. — Viertes Kapitel. Von der Ueberwachung der Irrenhäuser. Art. 21. Jedes Irrenhaus oder jedes provisorische u. Uebergangs-Asyl, das in Folge der Art. 18 u. 19 gegründet worden ist, steht unter der Aufsicht der Regierung, die diese Localitäten sowohl von zu diesem Ende speciell beorderten Beamten, als von permanenten Inspections-Comités, welche damit beauftragt sind, über die Ausführung der Art. 3 u. 6 zu wachen, besuchen lassen wird. Die Irrenanstalten, sowie die in denselben gehaltenen Personen werden ausserdem an unbestimmten Tagen einmal wenigstens zu besuchen sein: 1. alle 6 Monate von dem Bürgermeister der Commune; 2. alle 3 Monate von dem Staatsanwalte des Arrondissements; 3. alle Jahre von dem Statthalter der Provinz oder einem Mitgliede des beständigen Ausschusses des Provinzialrathes, das von dem Gouverneur dazu angewiesen ist. Die provisorischen u. Uebergangs-Asyle sollen alle Vierteljahre mindestens einmal von dem Bürgermeister der Commune, in welcher sie gelegen sind, u. von dem Friedensrichter des Cantons inspicirt werden. Ebenso kann diess von den anderen im gegenwärtigen Artikel erwähnten Beamten geschehen. — Art. 22. In jeder öffentlichen oder Privatanstalt soll ein paginirtes Lagerbuch gehalten

Digitized by Google

werden, das auf jedem Blatte von dem königlichen Procureur des betreffenden Bezirkes mit dessen Namen oder Handzuge versehen ist. Das Buch muss die Namen, Vornamen, das Alter, den Geburtsort und das Domicil, sowie den Erwerbsstand eines jeden in die Anstalt gebrachten Individuums angeben. Ferner soll es das Datum der Unterbringung, die Namen, den Stand u. die Wohnung der Person, die sie begehrt hat, oder die Erwähnung des Befehles enthalten, kraft welches sie Statt gehabt hat. Wenn ein provisorischer Administrator des Vermögens des Irren oder ein Vormund für den mit Interdiction Belegten ernannt ist, so hat das Buch davon Anzeige zu geben. Gleichfalls muss es die Abschrift der Certificate der Aerzte, die zur Aufnahme gefordert sind, das Datum u. die Ursache des Austrittes, sowie noch andere Nachweisungen enthalten, die das Gouvernement etwa wird vorschreiben können. Dies Lagerbuch muss bei jedem Besuche den mit der Ueberwachung oder Inspection der Anstalt beauftragten Personen vorgelegt werden, die dann ihr Visa darin zu setzen u. ihre Beobachtungen, wenn sie deren gemacht, beizufügen haben. Alle 3 Monate soll ein Auszug aus diesem Buche der Person oder Behörde mitgetheilt werden, die den Irren in die Anstalt hat unterbringen lassen. Das Buch darf ohne eine specielle Autorisation von Seiten des Ministers der Justiz keiner Person mitgetheilt werden, die der Anstalt fremd oder ihrer Ueberwachung nicht vorgesetzt ist. — Art. 23. Jeder Anstaltschef oder jedes Inspectionscomité muss jährlich der Oberadministration eine Uebersicht der Ein- u. Austritte u. des Gesundheitszustandes der Irren, sowie einen Bericht über die allgemeine Lage u. über die verschiedenen Dienstabtheilungen der Anstalt, die unter ihrer Direction oder Controle stehen, übergeben. — Art. 24. Die Regierung hat alljährlich den Kammern einen Bericht über die Lage der Irrenanstalten des Königreichs vorzulegen. — Fünftes Kapitel. Ueber die in ihren Familien bewahrt werdenden Irren. Art. 25. Keine Person kann in ihrer Wohnung oder der ihrer Verwandten, oder in der Behausung der Leute, die deren Stelle vertreten, sequestirt werden, wenn der Zustand der Geistesstörung nicht von zwei dazu designirten Aerzten, einem von der Familie und den interessirten Personen, dem andern von dem Friedensrichter des Cantons, der sich selbst von dem Zustande des Kranken persönlich unterrichten und seine Besuche wenigstens alle Vierteljahre wiederholen muss, constatirt ist. Unabhängig von den persönlichen Besuchen des Friedensrichters, hat sich diese obrigkeitliche Person vierteljährlich ein Certificat von dem Arzte der Familie so lange geben zu lassen, als die Sequestration dauert, u. muss ausserdem den Irren durch einen von ihm zu wählenden Arzt so oft besuchen lassen, als er es für nöthig hält. — Siebentes Kapitel. Von den Unterhaltungskosten der Irren. Art. 26. Die Regierung hat durch einen Tarif festzusetzen: 1. Die Transportkosten; 2. wird sie auch alljährlich den Tagesunterhalt der von einer öffentlichen Behörde in den Irrenanstalten untergebrachten Individuen, sowie den für dürftige Irre u. durchreisende Geisteskranke in dem Falle des Art. 19 genau zu bestimmen haben. — Art. 27. Die im vorhergehenden Art. ausgesprochenen Ausgaben sollen in Bezug auf die nicht dürftigen Irren den untergebrachten Personen, oder, wenn diess unthunlich

Digitized by Google

ist, denjenigen Leuten zur Last fallen, von welchen die Alimente nach den Bestimmungen der Art. 205 u. f. des Civilcodex gefordert werden können. Die genannten Ausgaben in Betreff verdächtiger u. beschuldigter, angeklagter oder verurtheilter Irrer sind von dem Staate u. die für schuldgefangene Geisteskranke von deren Gläubigern zu tragen. Wenn die von diesen monatlich zum Unterhalte consignirte Summe nicht hinreicht, um den Betrag der genannten Ausgaben zu decken, so soll das Fehlende von der Administration des Enregistrements vorgeschossen u. auf Kosten der Gläubiger nach einer von dem Gerichtspräsidenten des Anstaltsortes executorisch gemachten Rechnung beigetrieben werden. Im Contestationsfalle soll die Sache, gemäss dem Gesetze vom 22. Frimaire des 7ten Jahres, vor dasselbe Tribunal gebracht werden. — Art. 28. Im Falle des Mangels oder der Unzulänglichkeit der im vorhergehenden Art. erwähnten Hülfsquellen soll dafür entweder aus den Einkünften der speciellen Fundationen, wenn deren vorhanden sind, oder aus denen der Hospice oder Wohlthätigkeitsanstalten u. nöthigen Falles von Seiten der Communen des Hülfsdomicils der Irren, dem Art. 131 des Communalgesetzes entsprechend, gesorgt werden. — Siebentes Kapitel. Ueber die Wirkung der Unterbringung des Irren auf die Administration seines Vermögens u. seine Fähigkeit, einen Vertrag einzugehen. Art. 29. Die Personen, die in Irrenanstalten untergebracht u. weder mit einem Interdicte belegt, noch unter Vormundschaft gestellt sind, können, dem Art. 497 des Code civil zufolge, auf Verlangen der Verwandten, des Ehemannes oder der Ehefrau, der Verwaltungscommission oder auf die amtliche Provocation des Anwaltes des Königs durch das Tribunal der ersten Instanz des Ortes ihres Domiciles mit einem provisorischen Administrator versehen werden. Diese Ernennung kann aber nur nach Berathschlagung des Familienrathes u. auf Beschluss des Procureurs des Königs Statt haben. Sie soll keiner Appellation unterworfen sein. Die Dispositionen des Code civil über die Ursachen, die von der Vormundschaft dispensiren, über die Incapacitäten, die Exclusionen, die Destitutionen u. die Rechnungen der Vormünder, sind bei dem von dem Tribunale ernannten provisorischen Administrator anwendbar. Auf Verlangen der interessirten Theile oder des königlichen Anwaltes kann das Tribunal auf das Vermögen des provisorischen Administrators eine Hypothek bis zu dem Betrage einer durch das Gericht zu bestimmenden Summe constituiren. Der königliche Anwalt muss in einer Zeitfrist von 14 Tagen diese Hypothek eintragen lassen. Sie kann nur von dem Tage der Inscription datiren. — Art. 30. Die Verwaltungs- oder Ueberwachungscommissionen der Hospice oder Irrenanstalten sollen Vollmacht haben, durch denjenigen ihrer Mitglieder, welchen sie dazu designiren werden, die Functionen von provisorischen Administratoren hinsichtlich der Personen ausüben zu lassen, die darin untergebracht sind, aber weder unter einer Interdiction leben, noch unter einem Vormunde stehen, u. welchen ein specieller Administrator, dem vorgehenden Artikel gemäss, nicht beigegeben sein würde. Der Verwalter des Hospices hat rücksichtlich des Vermögens dieser Personen dieselben Functionen zu erfüllen, wie für das Vermögen des Hospices. Gleichwohl kann das Vermögen des angeordneten Administrators kraft seiner Func-

Digitized by Google

tion keiner Hypothek unterworfen werden. Die Garantie seiner Administration soll auf der Bürgschaft des mit der Wahrung der Gelder und der Verwaltung der Güter beauftragten Empfängers beruhen. — Art. 31. Der provisorische Administrator hat die Beitreibung der Schuldforderungen u. die Abtragung der Schulden zu besorgen. Er muss Mieth- oder Pachtcontracte abschliessen (il passera des beaux), die aber nicht 3 Jahre überschreiten dürfen. Er kann selbst, kraft einer von dem Präsidenten des Civiltribunals ihm bewilligten speciellen Vollmacht, die bewegliche Habe verkaufen lassen u. den Irren bei dem Gerichte als Kläger oder Beklagter vertreten. Die in der Wohnung des letztern gemachten Significationen (Registrirung) können nach den Umständen von den Tribunalen annullirt werden. Den Dispositionen des Art. 173 des Handelscodex darf kein Abbruch geschehen. — Art. 32. In Ermangelung eines provisorischen Administrators hat der Präsident auf Ersuchen der drängenden u. die Formalitätsschritte genau beobachtet habenden Parthei (à la requète de la partie la plus diligente) einen Notar zur Vertretung der in Irrenanstalten untergebrachten nicht interdicirten u. nicht mit einem Vormunde versehenen Personen bei Inventarien, Rechnungen, Theilungen u. Liquidationen, bei welchen sie etwa interessirt sein könnten, zu bestellen. — Art. 33. Die vermöge der vorhergehenden Artikel verliehene Macht soll vollständig aufhören, sobald die in eine Irrenanstalt gebrachte Person nicht mehr darin zurückgehalten wird. Die durch das Gericht kraft der Art. 29 u. 32 verliehene Gewalt soll ihr Recht mit Ablauf einer Zeitfrist von 3 Jahren verlieren, wenn sie nicht erneuert worden ist. — Art. 34. Die von allen Personen während ihres Aufenthaltes in Irrenanstalten vollzogenen Acte können auf Grund der Geistesabwesenheit nach Art. 1304 des Civilcodex angegriffen werden. Die zehn Jahre der Nullitätsklage (de l'action en nullité) sollen in Rücksicht auf die zurückgehaltene Person, welche die Acte unterschrieben hat, entweder von der Zeit an verlaufen, wo sie nach ihrem definitiven Austritte aus dem Irrenhause Kunde davon gehabt, oder wo man ihr nach diesem Austritte Anzeige davon gemacht hat, u. in Rücksicht auf ihre Erben von der gerichtlichen Anzeige an gerechnet, die ihnen darüber gemacht sein wird, oder der Zeit der Kenntniss, die sie davon nach dem Tode ihres Urhebers bekommen haben. Wenn die zehn Jahre gegen diesen zu verlaufen begonnen haben, sollen sie auch fortfahren, gegen die Erben zu verlaufen. — Achtes Kapitel. Allgemeine Anordnungen u. Strafbestimmungen. Art. 35. Kein Gesuch, keine Reclamation, seien sie an die gerichtliche oder administrative Behörde gerichtet, soll von den Vorstehern oder den Aerzten der Irrenanstalten oder von den Directoren des Hospices u. den Bürgermeistern in den Fällen der Art. 18 u. 19 unterdrückt u. zurückgehalten werden können. — Art. 36. Den nach den Bestimmungen der Art. 1, 3, 5, 6 u. 26, sowie kraft des Art. 21 in dem, was die Ernennung der Mitglieder der permanenten Inspectionscomités betrifft, zu fassenden Beschlüssen muss das Gutachten des beständigen Ausschusses des Rathes der Provinz, in welcher die Anstalt liegt, vorausgehen. — Art. 37. Die von den Localverwaltungen in den Fällen der Nummern 2 u. 3 des Art. 7 u. von den Provinzialbehörden in dem Falle der 6ten Nummer dessel-

Digitized by Google

ben Art. zu fassenden Beschlüsse sollen in den innerhalb 3 Tagen nach ihrem Datum dem königlichen Procureur des Arrondissements, wo der Irre domicilirt ist, respective von dem Bürgermeister oder Gouverneur übergeben werden. Wenn der Collocationsbeschluss in dem Arrondissement des Domicils oder Aufenthaltsortes des Irren nicht in Ausführung gebracht werden soll, so muss der Anwalt des Königs sofort eine Copie dieses Beschlusses seinem Collegen in dem Arrondissement, wo die Anstalt liegt, in welche die Unterbringung Statt haben muss, übergeben. — Art. 38. Die Contraventionen gegen die Dispositionen der Art. 1, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 22, 23, 35 des gegenwärtigen Gesetzes u. gegen die kraft der Art. 3 u. 6 zu fassenden Beschlüsse, welche von den Chefs, Directoren oder verantwortlichen Vorgesetzten der Irrenanstalten u. von den in diesen Anstalten angestellten Aerzten etwa begangen wären, sind mit Gefängniss zu bestrafen, das nicht über ein Jahr dauern soll, u. mit einer Geldstrafe zu beschweren, die 3000 Francs nicht überschreiten darf, oder der einen oder andern dieser Strafe zu unterwerfen, ohne Präjudiz des Zurückzuges der Autorisation, die in den von den Art. 3 u. 6 vorgesehenen Fällen u. unabhängig von den gerichtlichen Verfolgungen bewilligt worden ist, die gegen sie von dem Ueberwacher der illegalen Sequestration (du chef de séquestration illégale) angestellt werden könnten, wenn sie eine Person nach ihrer constatirten Heilung u. deren Austritt befohlen oder den Dispositionen des Gesetzes gemäss berechtigt wäre, zurückgehalten hätten. Dieselben Pönaldispositionen sollen auf die Verwandten oder Vormünder anwendbar sein, welche den Bestimmungen des Art. 25 entgegenhandeln. — (Psych. Ztschr. X. 4.)

Digitized by Google

Namenregister.

(Die Ziffern zeigen die Seitenzahl an.)

A.

Digitized by Google

B.

Digitized by Google

Digitized by Google

C.

Digitized by Google

D.

Digitized by Google

E.

Digitized by Google

F.

Digitized by Google

G.

Digitized by Google

H.

Digitized by Google

Digitized by Google

I.

K.

Digitized by Google

L.

Digitized by Google

Digitized by Google

M.

Digitized by Google

N.

O.


Digitized by Google

P.

Digitized by Google

Q.

R.

Digitized by Google

S.

Digitized by Google

Digitized by Google

T.

Digitized by Google

U.

V.

Digitized by Google

W.

Digitized by Google

Y.

Z.

Digitized by Google

Sachregister.

(Die bei den Krankheiten verzeichneten Bemerkungen sind nach folgender Reihenfolge geordnet: Geschichtliches, Symptome, Varietäten, Verlauf, Ausgänge, Befund, geographische Verbreitung, Combination u. Antagonismus, Aetiologie u. Krankheitserklärung, Diagnose, Prognose, Prophylaxis, Therapie, Therapie der Complicationen u. Residuen. Die bei den Heilmitteln hinzugefügten Buchstaben H., B., F., N., T., U., welche zur Bezeichnung des Erfolges dienen, bedeuten: heilend (bei Operationen hülfreich), bessernd, fruchtlos, nachtheilig, tödtlich, ungewiss. Die Ziffern zeigen die Seitenzahl an.)

A.

Digitized by Google

B.

Digitized by Google

C.


Digitized by Google

Digitized by Google

D.

E.

Digitized by Google

Digitized by Google

F.

G.

Digitized by Google

Digitized by Google

H.

Digitized by Google

I.

Digitized by Google

K.

Digitized by Google

Digitized by Google

L.

Digitized by Google

M.

Digitized by Google

Digitized by Google

N.

O.

Digitized by Google

P.

Digitized by Google

Q.

R.

Digitized by Google

S.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

T.

U.

Digitized by Google

V.

W.

Digitized by Google

Z.

Digitized by Google

Digitized by Google

Nachweis

der im sechsten Bande der Notizen erwähnten medicinischen und naturwissenschaftlichen Werke.

(I. A. bezeichnet Inhalts-Angabe, A. B. Angabe der Beurtheilungen. Die Ziffern bezeichnen die Seitenzahl im VI. Bande der Notizen, wo die Erwähnung der genannten Werke stattfindet.)

Digitized by Google

17. Blum, natürliche u. künstliche Mineralwässer. Braunschweig. Vieweg. A.B. 661.
18. Böcker, Memoranda der gerichtlichen Medicin. Iserlohn. Bädeker. A.B. 774.
19. Brefeld, endliche Austilgung der asiatischen Cholera. Breslau. Grass. A.B. 239.
20. Brenner v. Felsach, Kurbilder aus Ischl. Gmünden. Habacher. A.B. 663.
21. Brodie, die Krankheiten der Gelenke, übers. v. Soer. Coblenz. Hölscher. I. A. 377.
22. Bruns, Handbuch der praktischen Chirurgie. Tübingen. Laupp. A.B. 371.
23. Buchheim, Lehrbuch der Arzneimittellehre. Leipzig. Voss. I. A. 522.
24. Burgess, das Klima von Italien. Leipzig. Teubner. I. A. 84.
25. Charlatanerie der Homöopathie. Weimar. Jansen. I. A. A.B. 712.
26. Cohn, eigenthümliche Form von medull. Carcinom des Herzens. I. A. 263.
27. Corrigan, on the nature and treatement of fever. Dublin. A.B. 239.
28. Credé, klinische Vorträge üb. Geburtshülfe. Berlin. Hirschwald. I. A. 404.
29. Curling, die Krankheiten des Mastdarms, übers. v. de Neufville. Erlangen. Palm u. Enke. A.B. 321.
30. Daremberg, Manuscrits médicaux grecs, Paris. Baillière. A.B. 788.
31. Deutscher Brunnen- u. Badekalender. Berlin. Grieben. I.A. A.B. 556.
32. Dienstverrichtungen der Frater u. Krankenwärter in der eidgenöss. Armee. Bern. A.B. 695.
33. Diettl, krit. Darstellung europäischer Krankenhäuser. Wien. Braumüller. I.A. 671.
34. Donders, die Nahrungsstoffe, übers. v. Bergrath. Crefeld. Funke. A.B. 520.
35. Ecker, de cerebri et medullae spinalis systemate vasorum capillari. A.B. 58.
36. Elsässer, Veränderungen im Körper der Neugebornen durch Athmen u. Lufteinblasen. Stuttgart. A.B. 459.
37. Elsterbad im sächsischen Voigtlande. Leipzig. Voss. A.B. 663.
38. Eulenburg, die schwedische Heilgymnastik. Berlin. Hirschwald. A.B. 375.
39. Fabius, de spirometro ejusque usu. Amsterdam. van Heteren. A.B. 81.
40. Fischl, Prag's Irrenanstalt. Erlangen. Enke. I.A. A.B. 478.
41. Fischer, Lippspringe. Paderborn. Junfermann. I.A. 569.
42. Fleckles, balneolog. Mittheilungen. Leipzig. Fleischer. A.B. 662.
43. Fleury, Wasserheilkunde, übers. v. Scharlau. Stettin. Nagel. A.B. 666.

Digitized by Google

44. Förstl v. Förstenau, Luhatschowitz in Mähren. Wien. Gress. A.B. 663.
45. Frankl, Hippocrates u. die moderne Medicin. 4. Aufl. Wien. Jaspers Wittwe. A.B. 787.
46. Friedmann, Arzneikunde auf Kriegsschiffen. Erlangen. Enke. I.A. 516.
47. Fuchs, Lebensverkürzungen. Weimar. Voigt. I.A. A.B. 717.
48. Fueter, Anleitung zu einer verständigen Armenpflege. Bern. Haller. A.B. 771.
49. Garms, neuer Weg zur sichern Indication der Arzneimittel. Leipzig. Volckmar. A.B. 552.
50. Goll, Einfluss des Blutdrucks auf die Harnabsonderung. Würzburg. Halm. A.B. 62.
51. Gründer, über Menschen- u. Kuhpocken. Görlitz. Heyn. A.B. 239.
52. Günther, Lehrbuch der Physiologie. Leipzig. Teubner. I.A. 38.
53. Guggenbühl, Heilung u. Verhütung des Cretinismus. Bern. Huber. A.B. 479.
54. Guggenbühl, die Cretinen-Anstalt auf dem Abendberge. Bern. Huber. A.B. 479.
55. Gurlt, pathologische Anatomie der Gelenkkrankheiten. Berlin. Reimer. A.B. 58.
56. Haeser, Geschichte der Medicin. Jena. Mauke. A.B. 787.
57. Hager, die neuesten Pharmakopöen Norddeutschlands. Lissa. Günther. 669.
58. Hahn, de la méningite tuberculeuse. Paris. Masson. A.B. 823.
59. Hannoversche Gesetzgebung über das Medicinalwesen. Hannover. Helwing. A.B. 771.
60. v. Haselberg, die asiatische Cholera im Regierungsbezirk Stralsund. Stralsund. Löffler. I.A. 137.
61. Hauck, Alpenbad Kreuth. Berlin. Nauck. I.A. A.B. 662.
62. Hausarzt am Wochenbette u. in der Kinderstube. Leipzig. Voigt. 728.
63. Heidler, die Erschütterung als Diagnosticum u. als Heilmittel. Braunschweig. Vieweg. A.B. 83.
64. Hennig, Commentar zu allen Pharmakopöen. Leipzig. A.B. 669.
65. Jahrbuch der Thermalquellen von Teplitz-Schönau. Meissen. Gödsche. A.B. 666.
66. Jamain, Traité élémentaire d'anatomie descriptive. Paris. A.B. 56.
67. Jamain, Manuel de petite chirurgie. Paris. Baillière. A.B. 373.
68. James, Guide pratique aux princip. eaux minér. Paris. Masson. A.B. 661.
69. James, du choix des eaux minér. Paris. Masson. A.B. 662.
70. Ilisch, Beobachtungen über die indische Cholera. Petersburg. I.A. 137.
71. Jochmann, Beobachtungen über die Körperwärme in chronischen fieberhaften Krankheiten. Berlin. Hirschwald. I.A. A.B. 68.

Digitized by Google

72. Jörg, Erziehung des Menschen zur Selbstbeherrschung. Leipzig. Weber. A.B. 521.

73. Kaufmann, Anwendung des Chloroforms während der Geburt. I.A. A.B. 421.

74. Keber, de spermatozoorum introitu in ovula. Königsberg. Bornträger. I.A. 52.

75. Klein, noch ein Wort zum Frommen des ärztlichen Standes. Ratibor. Wichura. A.B. 771.

76. Köhler, Krebs- u. Scheinkrebskrankheiten des Menschen. I.A. A.B. 212.

77. Köstler, Füllung u. Versendung der Mineralwässer. Berlin. Schröder. I.A. A.B. 621. 661.

78. Krauss, der Cretin vor Gerichte. Tübingen. Fues. A.B. 774.

79. Lacauchie, Traité d'hydrotomie. Paris. Baillière. A.B. 57.

80. Lutz, die specifische Heilmethode. Essen. Bädeker. I.A. 81.

81. Lee, ovarian and uterine diseases. London. Churchill. A.B. 423.

82. Leichsenring, physikalische Exploration der Brusthöhle. Leipzig. Jackowitz. A.B. 83.

83. Leupold, ärztliche Bildung u. Bildungsanstalten. Frankfurt. Heyder. A.B. 771.

84. Lichtenstein, die Cholera. Breslau. Schulz. A.B. 239.

85. Lindwurm, der Typhus in Irland. Erlangen. Enke. A.B. 240.

86. Litzmann, das schräg-ovale Becken. Kiel. A.B. 481.

87. Locher, Erkenntniss der Lungenkrankheiten. Zürich. Schulthess. A.B. 83.

88. Luschka, der Nervus phrenicus des Menschen. Tübingen. Laupp. A.B. 58.

89. Maschka, Sammlung gerichtsärztlicher Gutachten. Prag. André. A.B. 774.

90. Mauch, asthmatische Krankheiten der Kinder. Berlin. Hirschwald. A.B. 458.

91. Mauthner, Kinder-Diätetik. Wien. Gerold. A.B. 520.

92. Mayer, Anal. ad gravid., partur. et puerper. albuminuriam. Berlin. I.A. A.B. 420.

93. Mayer, das Milchglasspeculum. Berlin. Reimer. I.A. A.B. 426.

94. Meding, Paris médical. Paris. Baillière. I.A. A.B. 786.

95. Meissner, Anatomie u. Physiologie der Haut. Leipzig. Voss. A.B. 58.

96. Mialhe, Receptirkunst, übers. v. Biefel. Breslau. Trewendt. I.A. 523.

97. Middeldorpf, zur Lehre von den Knochenbrüchen. Breslau. Trewendt. I.A. 339.

98. Nägelé, Lehrbuch der Geburtshülfe. Mainz. v. Zabern. A.B. 430.

99. Natur der Cholera. Posen. Merzbach. A.B. 728.

100. Neumann, heilgymnastischer Bericht. Berlin. I.A. 369.

Digitized by Google

101. Nussbaum, Denkschrift über eine Cornea artificialis. München. I.A. 379.
102. Petri, wissenschaftliche Begründung der Wasserkur. Coblenz. Bädeker. I.A. 632.
103. Peyer, peripherische Endigungen der in den Plex. brach. des Kaninchens eintretenden Nervenwurzeln. Zürich. A.B. 59.
104. Pfeiffer, Begründung u. Empfehlung der Wasserheilkunde. Cassel. Hotop. A.B. 666.
105. Pflüger, sensorische Functionen des Rückenmarks der Wirbelthiere. Berlin. Hirschwald. A.B. 61.
106. Pignaut, Eaux minér. jodurées de Saxon. Lausanne. Blanchard. A.B. 665.
107. Porges, specifische Wirkungsweise der Carlsbader Heilquellen. Dessau. Katz. A.B. 662.
108. Posner, Handbuch der Brunnen- u. Bäderkunde. Berlin. Hayn. A.B. 661.
109. Pouchet, Albert le Grand et son époque. Paris. Baillière. A.B. 788.
110. Rapp, die medicinische Klinik. Tübingen. Laupp. A.B. 112.
111. Ravoth, Handbuch für Heilgehülfen. Berlin. Hirschwald. I.A. A.B. 370.
112. Reumont, Gasapparate zu Aachen. Aachen. Benrath. A.B. 662.
113. Richter, Blutarmuth u. Bleichsucht. Leipzig. Schickle. A.B. 726.
114. Ringseis, Vorwort nebst 136 Thesen. Erlangen. Palm u. Enke. A.B. 87.
115. v. Ritgen, das alterswidrig gebaute Frauenbecken. Giessen. Heinemann. A.B. 431.
116. Robert, ein querverengtes Becken. Berlin. Hirschwald. I.A. 400.
117. Robin et Verdeil, Traité de Chimie anatomique et physiologique. Paris. Baillière. A.B. 14.
118. Rollet, Baden in Oesterreich. Wien. della Torre. A.B. 668.
119. Rühle, Höhlenbildung in tuberkulösen Lungen. Breslau. A.B. 322.
120. Schacht, der Baum, Studium über Bau u. Leben der höhern Gewächse. Berlin. Müller. A.B. 28.
121. Scharlau, körperliche Pflege u. Erziehung der Kinder. Stettin. Nagel. A.B. 458.
122. Schilling, neues Verfahren bei Gebärmutter- u. Scheiden-Vorfall. München. Palm. A.B. 432.
123. Schinzinger, Diagnose u. Behandlung der Krätze. Freiburg. I.A. 314.
124. Schneemann, die Fetteinreibungsmethode in Scharlach u. Masern. Hannover. Hahn. I.A. A.B. 117.
125. Schneider, Anfangsgründe der Chemie. Wien. Manz. A.B. 12.
126. Schroff, Lehrbuch der Pharmacognosie. Wien. Braumüller. A.B. 668.
127. Schwartze, Kurort Elster. Leipzig. Voss. I.A. 609.
128. Sobernheim, Handbuch der praktischen Arzneimittellehre, bearb. v. Lessing. Berlin. Jeanrenaud. I.A. A.B. 522.

Digitized by Google

129. Spengler, brunnenärztliche Mittheilungen über Ems. Ems. Kirchberger. I.A. A.B. 564.
130. Sperino, la Sifilizzatione. Turin. Pons. I.A. A.B. 237.
131. Steudel, die medicinische Praxis. Stuttgart. Göpel. A.B. 771.
132. Strumpf, Handbuch der Arzneimittellehre. Berlin. Enslin. A.B. 552.
133. Struve'sche Mineralwasseranstalten. Leipzig. Weber. I.A. 625.
134. Tilt, on the preservation of the health of women. London. I.A. 508.
135. Trautwein, Soolquellen zu Kreuznach. Kreuznach. Voigtländer. A.B. 662.
136. Trusen, Sitten, Gebräuche u. Krankheiten der alten Hebräer. Breslau. Korn. I.A. A.B. 775.
137. Valleix, Abhandlung über Neuralgien, übers. v. Gruner. Braunschweig. Vieweg. A.B. 322.
138. Verhaighe, du traitem. des malad. nerv. par les bains de mer. A.B. 323.
139. Vidal de Cassis, Traité des maladies vénériennes. Paris. A.B. 242.
140. Wagner, Heilprocess nach Resectionen u. Exstirpationen. Berlin. Hirschwald. A.B. 373.
141. v. Weissbrod, Denkschrift über die orientalische Pest in sanitätspolizeilicher Beziehung. München. Fleischmann. I.A. 1. 145.
142. Werber, specielle Heilmittellehre. Erlangen. Enke. I.A. A.B. 522.
143. West, Pathol. u. Ther. der Kinderkrankheiten, übers. v. Wegner. Berlin. Hirschwald. I.A. A.B. 432.
144. Wislowski, Lehrbuch der pathologischen Anatomie. Wien. Gross. A.B. 57.
145. Wiss, Rheumatismus u. Gicht. Berlin. Reimer. I.A. 201.
146. Wolff, Grünberg als Kurort. Grünberg. Weiss. I.A. A.B. 661.
147. Wollheim, Lehrbuch für Heildiener. Berlin. Hempel. I.A. A.B. 370.
148. Zeis, Beobachtungen aus dem Stadtkrankenhause zu Dresden. Dresden. Türk. A.B. 112.
149. Zeller, schwefels. Eisenoxyd mit gebrannter Magnesia als Gegenmittel gegen arsen. Säure. Tübingen. A.B. 507.
150. Zieienlewsky, Heilquellen von Szczawnica. Wien. Kaulfuss. A.B. 663.
151. Ziurek, die Preuss. Arzneitaxe. Berlin. Hirschwald. I.A. 782.

Gedruckt bei Julius Sittenfeld in Berlin.

Digitized by Google

Digitized by Google

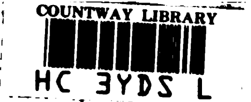
Digitized by Google



1 gal.
+
109

Digitized by Google

Digitized by Google


COUNTWAY LIBRARY
HC 3YDS L

1 gal.
109 +

Digitized by Google



Digitized by Google